

GINECOLOGIA

DISMENORRÉIAS E FIBROMAS

ANDRÉ ROUX D. N.

A ginecologia é o estudo do aparelho genital feminino, do seu funcionamento normal, de suas disfunções e, enfim, das patologias específicas. O estudo dos diversos sintomas desagradáveis e dos distúrbios funcionais deveria logicamente levar o médico a procurar as causas profundas e originárias do problema. Na verdade, ele deve analisar o caso específico da paciente para descobrir as perturbações metabólicas que presidem obrigatoriamente todo distúrbio funcional e patológico. Essa pesquisa etiológica é a única suscetível de permitir um recondicionamento do terreno e uma solução do problema. Embora o uso de quimioterápicos seja uma solução fácil para camuflar os sintomas, esta não deve ser a solução a adotar. Nós nascemos com uma disposição hereditária, uma diátese, que condiciona nosso terreno orgânico, metabólico e energético. Esse terreno evolui com nossas experiências pessoais em relação ao nosso modo de vida. A psicofisiologia e a iridologia permitem situar esse terreno com precisão. A psicofisiologia é o estudo do comportamento energético que corresponde a um distúrbio metabólico, visível diretamente pelo exame do segmento anterior do olho, a íris. Suas modificações estruturais e pigmentares exprimem o grau de obstrução dos tecidos e sua deterioração, manifestando-se por um comportamento específico no plano neuro-hormonal.

A diátese de nascimento - isto é, as predisposições hereditárias - condicionam o comportamento energético e hormonal da mulher. Efetivamente, o grau do bloqueio metabólico desempenha um papel fundamental neste comportamento, bem como sua evolução posterior através das experiências pessoais. O funcionamento do sistema hormonal e, particularmente, do eixo hipófiso-ovariano é controlado pelo hipotálamo, verdadeiro cérebro endócrino. Trata-se de um sistema muito complexo e delicado. Carências, mesmo mínimas, podem acarretar seu desequilíbrio funcional. "Os diferentes receptores hormonais que são os seios, o corpo e o colo do útero, a vagina, a pele, os cabelos, o apetite sexual e a capacidade de realização, são também função de uma sábia dosagem de estrógenos e de progesterona. Todo o desequilíbrio hormonal repercute imediatamente na forma física, na moral e no tônus geral". (Vossa Saúde, Enciclopédia Médica para Todos, Robert Laffont).

OS DISTÚRBIOS DA MENSTRUÇÃO

Constatam-se muitos distúrbios da menstruação. Os principais são as amenorréias (ausência de menstruação), as hipermenorréias (menstruação muito abundante, às vezes hemorrágica), as hipomenorréias (menstruação pouco abundante), as dismenorréias (menstruação dolorosa). Esses distúrbios funcionais, num primeiro momento, estão relacionados com uma desregulação hormonal, cujas causas podem ser ovarianas, hipofisárias ou hipotalâmicas. Nós excluimos evidentemente as más formações congênitas. As mais frequentes classificam-se em uma síndrome de desadaptação em relação direta com o estresse, as agressões emocionais e as situações conflitantes, onde a anorexia mental representa o limite extremo. É o hipotálamo que controla a atividade da hipófise por intermédio dos "fatores

relaxantes" segundo um mecanismo neuro-hormonal. Com a recepção desses fatores, a hipófise aciona os ovários por duas estimulinas: o hormônio folículo-estimulante e o hormônio luteinizante. O hipotálamo possui canais energéticos com o córtex cerebral, que recebe todas as informações provenientes do mundo exterior pelas percepções sensoriais. É a sede de nosso processo afetivo e de nossa atividade intelectual. Um acontecimento importante, como luto, medo, emoção, decepção, choque afetivo, ou simplesmente mudança de modo de vida ou de clima, é suficiente para que o frágil hipotálamo seja inibido e que fique incapacitado de exercer sua função.

CLASSIFICAÇÃO DIATÉSICA DAS DISFUNÇÕES

Há cinco terrenos principais com variações, intricações e misturas, caracterizando as personalidades biológicas:

1 - As mulheres **hiperestênicas, alérgicas**, apresentam um comportamento dinâmico, otimista, irritável, às vezes agressivo, possuem um terreno artrítico com acidose **pirúvica e úrica**. Apresentam geralmente regras abundantes, freqüentemente dolorosas, de ciclo curto, com manifestações de **hiperfoliculinia** ou excesso de **estrógenos**. São os hormônios de aceleração, e neste terreno, o hormônio do "mais" e do "muito". Este excesso produz uma hipersexualidade, que corresponde ao comportamento geral excessivo desta diátese. São geralmente mulheres com íris azul ou verde. A acidose tissular "chicoteia" o sistema neuro-endócrino e libera um excesso de histamina (alergia) e de hormônios.

2 - Mulheres **hipostênicas, artro-infecciosas**, apresentam cansaço ao esforço, são pessimistas, prudentes, econômicas, escrupulosas, melancólicas e geralmente possuem regras poucos abundantes, de

longa duração e de ciclos curtos. A **hipo-endocrinia**, isto é, a insuficiência hormonal é freqüente e acarreta uma hiposexualidade e, às vezes, frigidez. As infecções por colibacilos de origem intestinal favorecem a produção de ácido oxálico e de toxinas microbianas e, secundariamente, de infecções urogenitais, freqüentemente geradoras de esterilidade. São normalmente mulheres de íris castanho escuro. Estas duas

diáteses são herdadas ao nascer e agravam-se segundo o modo de vida antinatural que algumas pessoas levam.

3 - As mulheres **distônicas e hipervagotônicas** são acometidas de "pontadas" de sensação de vazio no final da tarde, ansiedade, espasmos, câibras, inchaço abdominal, ou seja, um estado de espasmofilia parassimpático. As regras são geralmente irregulares, freqüentemente dolorosas, com cólicas uterinas, problemas pré-menopáusicos, algumas vezes coágulos de sangue que fazem prever um estado fibromatoso, congestão pelviana e algumas hemorragias.

4 - Mulheres **anérgicas, astênicas**, apresentam esgotamento das reservas nervosas, cansaço geral quase permanente, angústia, depressão, indiferença e desgosto pela vida, e são geralmente **amenorréicas**, com ausência total de regras e de libido. Nestas duas últimas diáteses, o sangue é alcalino e oxidado, diminuindo assim a capacidade de utilização de oxigênio pelas células. Estes terrenos sofrem um envelhecimento mais ou menos prematuro. É a evolução da disposição hereditária para a menopausa, e não é raro ver estes problemas aparecerem em mulheres jovens pelo uso abusivo do cigarro, dos anticoncepcionais, do sedentarismo, e de uma má dieta alimentar. Estes quatro terrenos podem se justapor e superpor, o que pode resultar num comportamento misto.

5 - Um quinto estado pode influenciar o funcionamento neuro-hormonal. É a chamada **síndrome de desadaptação hipófiso-genital**. Sua origem emocional é psíquica e marcada pelo aparecimento de pontadas sem horário determinado, acompanhada de **vacuidade cerebral**, um vazio intelectual, falhas de memória durante 15 a 30 segundos. Impotência e frigidez sexual caracterizam esta síndrome. A anorexia mental responde a esta perturbação funcional dupla, com astenia e emagrecimento considerável, tendo como conseqüência uma amenorréia. O conjunto dos problemas funcionais e metabólicos destes cinco terrenos e seus comportamentos específicos estão em relação direta com a inativação biocatalítica dos oligoelementos:

a) **Manganês e enxofre** para o hiperestênico;

b) **Manganês-cobre e zinco-níquel-cobalto** para o hipostênico;

c) **Manganês-cobalto** para o distônico;

d) **Cobre-ouro-prata** para o astênico;

e) **Zinco-cobre** para o desadaptado.

A oligoterapia permite uma correção destas disfunções ao final de três a seis meses de tratamento. É freqüente acompanhá-las com um protocolo em fito-gemoterapia, homeopatia, sem esquecer a nutriterapia para combater as carências (ver protocolo abaixo).

OS FIBROMAS

São muito freqüentes, aparecendo em 20 a 30% das mulheres após os 40 anos. São detectados entre 40 e 50 anos, mas é possível que iniciem bem antes. São, ao que tudo indica, de causa desconhecida e aparecem com maior freqüência em mulheres de origem africana e em algumas famílias.

Os fibromas uterinos desenvolvem-se em um terreno **neuro-artrítico distônico** de forma mais ou menos precoce, qualquer que seja a diátese original; entretanto, é a diátese que condicionará o tipo de fibroma. Vamos avaliar dois: a mulher hiperestênica-distônica hiperfoliculina desenvolve um fibroma sanguíneo hemorrágico, a congestão aumenta a pressão sanguínea no útero, que se dilata e deforma. As regras, muito abundantes e prolongadas, são acompanhadas de coágulos sanguíneos. Em nossa opinião, não se trata de um fibroma verdadeiro, mas de uma deformação de músculo uterino, sendo muito variável após o período do ciclo e a importância da hipertensão portal, isto é, a congestão da veia porta e do fígado. Os exames ginecológicos mostram esta variação do volume do útero, seguindo o período de controle. Já a mulher hipostênica distônica desenvolve geralmente um fibroma humoral a partir do tecido muscular uterino e do tecido conjuntivo fibroso do útero. Forma uma massa mais ou menos arredondada na parede ou no interior. Inchado, ele é dito "fibromatoso". Pode tratar-se simplesmente de seqüelas de infecção por colibacilos e sedimentos das toxinas que se enquistam no tecido uterino. A maioria dos fibromas envolvem, se estabilizam ou desaparecem após a menopausa.

Evidentemente, os fibromas hemorrágicos são os mais perigosos e necessitam com freqüência de uma histerectomia de urgência. Tratamentos a base de hormônios podem resolver temporariamente o problema. É sempre melhor prevenir que remediar, antecipando o tratamento de um terreno predisposto o mais cedo possível. Os protocolos dietéticos e bioterápicos não são substitutos de um tratamento médico.

Seu terapeuta, ginecologista ou médico de família devem ser consultados sempre que exista alguma dúvida a respeito de algum problema.

PROTOCOLO DIETÉTICO

As diversas disfunções ginecológicas e hormonais estudadas estão relacionadas com a carência ou a subcarência características de cada diátese, terreno de perturbação energética e metabólica. A alimentação é um dos fatores responsáveis por esses distúrbios. Essas carências alimentares são de ordem vitamínica, mineral, protídica e lipídica. Favorecendo uma drenagem das impurezas orgânicas e das toxinas, a complementação alimentar e a nutriterapia permitem reequilibrar o sistema endócrino. As dietas aconselhadas são:

DESOBSTRUÇÃO METABÓLICA

Pianto Dourado gastronômico: preparado vegetal biológico, concentrado de sucos de raízes de vegetais ricos em magnésio totalmente assimilável, não acarretando a sobrecarga renal.

Este tratamento drena poderosamente o fígado, aumenta a produção de bile e limpa os intestinos. Esta grande "limpeza" retira o colesterol excedente e as toxinas liberadas pelo fígado. Este suco de plantas purifica o sangue e mobiliza as gorduras, queimando-as e liberando uma nova energia. Não se deve esquecer que o fígado é um reservatório de hormônios ovarianos.

Os problemas ginecológicos têm - em grande parte - origem hepática e intestinal. Por isso é recomendado que esta limpeza seja feita uma vez por semana. Colocar 2 colheres de chá e o suco de meio limão em um copo d'água de Volvic ou do Mont Roucos. Tomar 1 copo a cada hora, das 8 horas ao meio dia, ou seja, 5 copos. Durante este dia, comer à vontade apenas frutas frescas da estação.

Não se assustar com fezes líquidas, repetidas e abundantes, sem nenhuma dor. Durante os demais dias, sobretudo em pessoas com constipação intestinal, tomar 1 a 2 copos pela manhã e no final da tarde. Regular a frequência e a quantidade ingerida, observando a reação intestinal. Este é o melhor tratamento da obesidade e do excesso de peso, sendo os quilos excedentes eliminados progressivamente.

REEQUILÍBRIO NEURO-ENDÓCRINO

Bio St Joseph Levedura FA/L: o plasmolisado de levedura "Torula" é um proteolisado em base de frutose. Essa dieta constitui um importante aporte de vitaminas do grupo B e de plantas que agem sobre o sistema hormonal, normalizando suas secreções. Tomar 3 colheres de chá ao dia, puro, dissolvendo na saliva.

Estes produtos dietéticos são encontrados em todos os estabelecimentos que comercializam produtos de higiene e nutrição.

Combater as carências minerais, vitamínicas, lipídicas (ácidos graxos essenciais) e proteínas (aminoácidos essenciais).

NUTRIPIM

Complemento nutricional adaptado a cada terreno:

-HIPERMENORRÉIA

Desintoxicação: tomar um tablete ao dia, durante 2 meses. Complexo B: tomar um tablete ao dia nos 2 meses seguintes.

HIPOMENORRÉIA

Desintoxicação: tomar um tablete ao dia, durante 2 meses. Sénior: tomar um tablete ao dia nos 2 meses seguintes.

DISMENORRÉIA

Relax: tomar um tablete ao dia, durante 2 meses. Traffic: tomar um tablete ao dia, durante os 2 meses seguintes.

AMENORRÉIA

Anti-oxidante: tomar um tablete ao dia durante 2 meses. Tomar por mais 2 meses se necessário.

FIBROMAS

Sénior: tomar um comprimido ao dia durante 2 meses. Se necessário, tomar por mais 2 meses.

OBS.: os tabletes devem ser mastigados e engolidos com um copo d'água de Volvic ou do Mont Roucos antes do café da manhã ou de outra refeição. Existem na dietética outros complementos alimentares excelentes, tais como as duas especialidades dos laboratórios Yves Ponroy: Cyclobiol e Menobiol.

