

ANNA PALUSZAK PIOTR RUBISZ DOROTA OLANIN



Endometrioza

Nie taka Twoja uroda

sensus

Wszelkie prawa zastrzeżone. Nieautoryzowane rozpowszechnianie całości lub fragmentu niniejszej publikacji w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Wykonywanie kopii metodą kserograficzną, fotograficzną, a także kopiowanie książki na nośniku filmowym, magnetycznym lub innym powoduje naruszenie praw autorskich niniejszej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w tekście są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Niniejsza książka zawiera porady oraz informacje dotyczące kwestii zdrowotnych. Autor i wydawca dołożyli wszelkich starań, aby w dniu druku zawarte w niej informacje były kompletne i rzetelne oraz zgodne z aktualnym stanem wiedzy. Książka ta ma służyć poszerzaniu wiedzy o zdrowiu, jednak nigdy nie zastąpi profesjonalnej i indywidualnej opieki medycznej. Przypadek każdej osoby jest inny, a objawy mogą mieć różne przyczyny. Zawsze zalecamy skonsultowanie się z lekarzem w razie jakichkolwiek dolegliwości zdrowotnych. Autor i wydawca nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za wykorzystanie informacji zawartych w książce, ewentualne negatywne jego skutki oraz naruszenie praw patentowych lub autorskich.

Materiały graficzne w książce i na okładce zostały wykorzystane za zgodą Shutterstock.

Helion S.A.

ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice

tel. 32 230 98 63

e-mail: sensus@sensus.pl

WWW: <https://sensus.pl> (księgarnia internetowa, katalog książek)

Drogi Czytelniku!

Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres

<https://sensus.pl/user/opinie/endome>

Możesz tam wpisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

ISBN: 978-83-289-0634-1

Copyright © Anna Paluszak, Piotr Rubisz, Dorota Olanin-Reszka 2024

Printed in Poland.

- Kup książkę
- Poleć książkę
- Oceń książkę

- Księgarnia internetowa
- Lubię to! » Nasza społeczność

Spis treści

Wstęp	9
-------------	---

CZĘŚĆ I

Psycholog o endometriozie.

Co zrobić, kiedy choroba wpływa na Twoje emocje i relacje

(ANNA PALUSZAK)	11
-----------------------	----

Rozdział 1. Trudności i wyzwania	13
---	----

<i>Rzeczywistość kobiety chorującej na endometriozę</i>	13
---	----

<i>Diagnoza</i>	32
-----------------------	----

<i>Przed operacją</i>	33
-----------------------------	----

<i>Po operacji</i>	35
--------------------------	----

<i>Regeneracja</i>	36
--------------------------	----

Rozdział 2. Odzyskiwanie siebie	39
--	----

<i>Docenienie siebie</i>	39
--------------------------------	----

<i>Praca z przekonaniami</i>	44
------------------------------------	----

<i>Wyjście z roli ofiary</i>	50
------------------------------------	----

<i>Namierzanie ukrytego zysku</i>	58
---	----

<i>Odbycie żałoby</i>	60
-----------------------------	----

<i>Zajęcie się złością na lekarzy</i>	61
---	----

<i>Ogarnięcie lęku</i>	62
------------------------------	----

Rozdział 3. Praca z historią osobistą	69
<i>Odzyskiwanie zaufania do ciała</i>	69
<i>Temat domu i praca z historią osobistą</i>	71
<i>Zwrócenie uwagi na momenty zaost్రzania się objawów</i>	79
<i>Praca z genogramem i historiami rodowymi</i>	84
Rozdział 4. Odbudowywanie relacji	89
<i>Dbanie o związek</i>	89
<i>Rzeczywistość partnera lub bliskich endokobiety</i>	94
<i>Jak na co dzień wspierać bliską osobę chorą na endometriozę?</i>	96
Podsumowanie	99
<i>Bibliografia</i>	100

CZĘŚĆ II

Ginekolog o endometriozie.

Czym jest ta choroba, jak się ją diagnozuje i leczy

(PIOTR RUBISZ) 101

Rozdział 5. Endometrioza — co to za choroba

i na czym polega jej istota? 103

Czym jest endometrioza? 103

Jakie są przyczyny powstawania endometriozy? 105

Jakie są objawy endometriozy? 109

Kto jest najbardziej narażony na zachorowanie? 114

Czy endometrioza jest nowotworem? 117

Czy o endometriozie wiemy mało, czy dużo? 120

Rozdział 6. Diagnostyka choroby — gdzie tkwi problem? 123

Bolesne miesiączkowanie — czy to zawsze endometrioza? 124

Od lekarza do lekarza, czyli opóźnienia w diagnostyce 128

<i>Umiejętności czy sprzęt — co wpływa na skrócenie czasu diagnostyki?</i>	130
<i>Klasyfikacje endometriozy</i>	131
<i>Od czego zacząć poszukiwanie diagnozy?</i>	136
<i>Medycyna XXI wieku — czy jest szansa na skuteczny test?</i> . . .	138
Rozdział 7. Leczenie endometriozy	141
<i>Leczenie zachowawcze</i>	141
<i>Leczenie operacyjne</i>	149
<i>Plan na całe życie</i>	152
<i>Holistyczna terapia drogą do sukcesu</i>	168
<i>Historia naszego zespołu Endo Team Poland</i>	180
Rozdział 8. Najczęstsze obawy pacjentek w endometriozie	185
<i>Bezpłodność</i>	185
<i>Stomia</i>	190
<i>Nawrót choroby</i>	192
<i>Uszkodzenia dużych naczyń — krwotok</i>	194
<i>Uszkodzenia układu moczowego</i>	194
Podsumowanie	197
<i>Bibliografia</i>	199
 CZĘŚĆ III	
Dietetyk o endometriozie. Jak odpowiednia dieta może poprawić Twoje samopoczucie i złagodzić objawy choroby (DOROTA OLANIN)	
	203
Rozdział 9. Rola przewodu pokarmowego i mikrobiomu jelitowego	209

<i>Budowa i funkcje układu pokarmowego</i>	211
<i>Mikrobiom jelitowy</i>	217
<i>Dysbioza jelitowa</i>	219
Rozdział 10. Alergie, nietolerancje pokarmowe i nadwrażliwości pokarmowe	227
Rozdział 11. Choroby współistniejące i symptomy mimikujące inne schorzenia w endometriozie	235
Rozdział 12. Dieta w endometriozie	243
<i>Rola diety w endometriozie</i>	244
<i>Podstawy diety przeciwzapalnej</i>	247
Rozdział 13. Dieta czy terapia żywieniowa?	261
<i>Personalizacja terapii żywieniowej</i>	262
<i>Suplementacja i celowana probiotykoterapia w endometriozie</i>	265
Rozdział 14. Jak wdrażać zmiany żywieniowe w codziennym życiu?	269
Rozdział 15. Najczęściej zadawane pytania	275
Rozdział 16. Dietetyczne endorfiny	299
Podsumowanie	317
<i>Bibliografia</i>	318

Wstęp

Książka, którą trzymasz w rękach, była dla nas — autorów — niezwykłym przedsięwzięciem. Choć każdy z nas reprezentuje inną dziedzinę nauki, łączy nas wieloletnie doświadczenie pracy z kobietami chorującymi na endometriozę. Postanowiliśmy połączyć siły, by stworzyć książkę, która to doświadczenie podsumowuje. Prezentuje ona też konkretne narzędzia, które pomogą Ci wrócić do zdrowia, a Twoim bliskim dadzą szansę na zrozumienie, przez co przechodzisz.

Celem pierwszej części jest ułatwienie odnalezienia się na mapie trudności swojego życia oraz zaprezentowanie różnych sposobów na odzyskanie siebie. Pokazujemy w niej metody pracy ze sobą pozwalające na przywrócenie wiary w siebie, poradzenie sobie z lękiem, ponowne zaufanie swojemu ciału. Chcemy, byś nabrała przekonania, że można zająć się spustoszeniami, jakich dokonała choroba, i odzyskać poczucie kontroli nad własnym życiem. Przedstawiamy też perspektywę patrzenia na bliskie relacje, która pomoże Ci o nie zadbać. Zależy nam na przekazaniu Ci, że bardzo Ci kibicujemy i trzymamy za Ciebie kciuki.

W drugiej części tłumaczymy, skąd bierze się endometrioza, jak można ją diagnozować, a także skutecznie leczyć. Można dzięki niej również zrozumieć, dlaczego o chorobie, która dotyczy co dziesiątej kobiety na świecie, dalej tak wiele z nas tak mało wie. Większa

świadomość społeczna dotycząca tego schorzenia to szansa na życie bez bólu dla milionów kobiet. Autor tej części, lekarz ginekolog, czuje się w obowiązku szerzyć wiedzę o tym schorzeniu, przekładając język medyczny na język zrozumiały dla pacjentów.

W trzeciej części książki koncentrujemy się na istotnym związku między układem pokarmowym a endometriozą. Autorka tej części, dietetyk, wprowadzi Cię w świat, w którym styl życia i żywienie staną się Twoimi nieocenionymi sojusznikami w walce z chorobą. Endometrioza to schorzenie, które niewątpliwie wpływa na codzienne życie. Jednak chcielibyśmy podkreślić, że razem możemy zbudować solidną podstawę zdrowego stylu życia poprzez właściwe podejście do żywienia. Próbujemy odczarować zasady diety przeciwzapalnej. Zamiast postrzegać ją jako restrykcyjną, przyjmijmy ją jako potencjalne źródło codziennych endorfin. Dążmy wspólnie do równowagi i harmonii, sprawiając, że jedzenie stanie się naszym sprzymierzeńcem w walce z endometriozą. Kierujmy się zasadą sformułowaną przez nieznanego autora: *Twoje ciało jest świątynią, daj mu jedzenie, które je uzdrawia.*

Anna Paluszak
Piotr Rubisz
Dorota Olanin

Trudności i wyzwania

Pomimo rosnącej świadomości społecznej w zakresie tej choroby nadal wiele osób ma bardzo mgliste pojęcie na temat tego, czym jest endometrioza, z jakimi wyzwaniami się wiąże i jakie ograniczenia oznacza. Najczęściej nazwa choroby wzbudza niejasne skojarzenia i powoduje pewną ostrożność w zadawaniu pytań, ponieważ problem dotyczy tzw. spraw kobiecych. Niniejszy rozdział stanowi próbę wypełnienia tej luki w wiedzy na temat endometriozy i opisuje główne trudności, aspekty i momenty stanowiące wyzwanie dla wielu chorych. Warto poszerzyć swoją perspektywę o te informacje, nawet jeśli nie dotyka Cię to bezpośrednio, ale jesteś osobą bliską chorej czy choćby zatrudniasz kogoś z tą chorobą.

Rzeczywistość kobiety chorującej na endometriozę

Brak diagnozy

Olbrzymia większość kobiet chorujących na endometriozę chodzi od lekarza do lekarza, od lat próbując się dowiedzieć, skąd się bierze ból. Na początku, kiedy jest to ból w czasie miesiączki, w trakcie której muszą brać bardzo silne leki przeciwbólowe, pacjentki dowiadują się od lekarzy, że tak ma być. Słyszą, że okres boli. A jeśli je boli bardziej niż inne kobiety, to znaczy, że taka ich uroda. Czasem lekarz uspokaja, że po ciąży wszystko się ureguje. Pacjentki

dostają recepty na mocne środki przeciwbólowe i tak mija parę lat. Potem pojawiają się inne dolegliwości: ból nie tylko podczas okresu, klucia w pęcherzu moczowym, ból przy oddawaniu moczu i stolca oraz podczas stosunków seksualnych, wzdęcia, biegunki, bóle kręgosłupa krzyżowego z objawami ciągnięcia w nogach czy migreny.

W przypadku wielu kobiet ból jest bardzo silny, więc stają się one niezwykle mocno zmotywowane, żeby coś z tym zrobić. Odwiedzają prywatnie znanych specjalistów, profesorów, „specjalistów od endometriozy”, urologów, ortopedów, neurologów, gastrologów i psychiatrów. Część pań, z którymi rozmawiałam, wyznała, że przez jakiś czas były leczone na oddziale onkologicznym, ponieważ endometriozę rozpoznano jako raka. Większość badań nie wykazywała i nie prowadziła do żadnych pomocnych diagnoz. Zarówno dla mnie, jak i dla kobiet chorujących na endometriozę bardzo długo było zupełnie niepojęte, że superwykształceni lekarze nie widzą ognisk endometrialnych, posługując się USG i innymi metodami obrazowania.

Ktoś mógłby powiedzieć, że może nie widzą ognisk, bo ich tam nie ma, a lekarz chirurg chce ciąć i w jego interesie jest, żeby coś znaleźć. Spieszę, by wyprowadzić kogoś takiego z błędu. Duża część moich pacjentek nie mogła pogodzić się z faktem, że przez 20 lat ktoś im mówił, że w ich brzuchu nic nie ma, a potem poszły do doktora, który zrobił im USG i poinformował o guzach i naciekach w miejscach, które bolały je przez lata. Te kobiety zabrały nagrania z USG i rezonansu magnetycznego i wróciły z nimi do swoich poprzednich lekarzy. Ci lekarze, oglądając te nagrania i czytając opisy, przyznawali, że faktycznie ogniska tam są, ale wcześniej tego nie widzieli. Kiedy zapytałam doktora, z którym współpracuję, jak to możliwe, odparł, że aby umieć znaleźć te ogniska, trzeba wiedzieć, gdzie szukać.

Endometrioza — co to za choroba i na czym polega jej istota?

Czym jest endometrioza?

Endometrioza (gruczolistość) jest chorobą przewlekłą o podłożu mieszanym, hormonalno-immunologiczno-genetycznym. Charakteryzuje się obecnością nabłonka i/lub zrębu przypominającego endometrium (tkankę wyścielającą jamę macicy) na zewnątrz endometrium i mięśniówki macicy (1, 2). Mówiąc prościej: komórki będące wewnątrz macicy przemieszczają się poza nią, czyli w miejsca, gdzie nie powinno ich być. U kobiet w trakcie cyklu miesięczkowego na skutek działania hormonów płciowych żeńskich dochodzi do fizjologicznej przemiany endometrium, tak aby przygotowało się ono do przyjęcia zarodka, kiedy dojdzie do zapłodnienia. Jeśli to nie następuje, dochodzi do jego obumierania i odrywania się od mięśnia macicy, co powoduje powstanie krwawienia miesięczkowego. Opisany proces powtarza się cyklicznie mniej więcej co miesiąc od momentu powitania, czyli pierwszej miesiączki, aż do menopauzy. Szacuje się, że między 12. a 50. rokiem życia u kobiet występuje od 350 do 480 miesiączek. Przyjmując średnio, że czas krwawienia wynosi 5 – 7 dni, przekłada się to nawet na 7 – 9 lat krwawienia w życiu każdej kobiety.

W przypadku fizjologicznej miesiączki komórki endometrium wydostają się wraz z krwią miesięczkową na zewnątrz i w ten sposób dochodzi do oczyszczenia macicy i przygotowania jej do kolejnego

cyklu. Komórki błony śluzowej macicy przemieszczone poza jamę macicy podlegają takim samym przemianom hormonalnym, jakby były w fizjologicznej lokalizacji. Opisywano ich występowanie w wielu organach ciała. Najczęściej znajdują się w obrębie miednicy mniejszej — na zewnętrznej powierzchni macicy, jajnikach, jajowodach oraz otrzewnej. Otrzewna to taka „tapeta” wyściełająca narządy i ściany jamy brzusznej. Chorobą mogą być jednak objęte inne układy niż rozrodczy. Najczęściej z racji bliskości endometrioza powoduje naciek na jelita, w tym jelito grube i cienkie, a także elementy układu moczowego, takie jak pęcherz moczowy i moczowody. W jamie brzusznej krąży fizjologicznie płyn (stanowiący „smar” dla narządów wewnętrznych), który może zabierać ze sobą komórki choroby i wszczepiać je nawet w bardziej oddalone rejony, takie jak przepona, odległe struktury układu pokarmowego, jak kątnica czy wyrostek robaczkowy. Opisywano też występowanie choroby w bardziej odległych narządach poza jamą brzuszną, jak płuca, gałka oczna, skóra, jama ustna, a nawet ośrodkowy układ nerwowy (3, 4). Dodatkowo choroba ta może lokalizować się w powłokach brzusznych po przebytych cięciach cesarskich lub operacjach ginekologicznych. Możemy powiedzieć w cudzysłowie, że wtedy krwawienie miesięczne zdarza się w obrębie opisywanych struktur, co powoduje ich niszczenie, tworzenie się guzów litych i torbielowych, a nawet obumieranie tkanek. Dlatego też nie ma jednej formy endometriozy, a mnogość lokalizacji i jej postaci generuje bardzo szerokie spektrum objawów. Na otrzewnej nacieki chorobowe powodują powstawanie najczęściej płaskich, często rozsianych zmian aktywnych bądź starych, zwłókniałych. Jak już wspomniano, otrzewna pokrywa prawie wszystkie narządy jamy brzusznej, stąd choroba może lokalizować się w tej postaci praktycznie wszędzie.

Jeśli nacieki chorobowe penetrują więcej niż 5 mm w głąb tkanek, mamy do czynienia z **endometriozą głęboką** (ang. *deep infiltrating endometriosis*). Jest ona kojarzona z ciężkim przebiegiem choroby, ponieważ ma tendencję do infiltracji narządów, co prowadzi

do ich niszczenia i przewlekłego procesu bólowego. W przypadku występowania endometriozy w jajnikach dochodzi najczęściej do powstawania zmian torbielowatych, które określamy mianem torbieli czekoladowych. Nazwa wzięła się od tego, że wypełniająca zmianę treść ma wygląd gęstej, lejącej się czekolady, a jest po prostu krwią, powstającą na skutek „miesiączkowania” w tej okolicy. Guzy potrafią być mnogie, bardzo rozsiane i najczęściej pozrastane z sąsiednimi strukturami.

Jakie są przyczyny powstawania endometriozy?

Chociaż o endometriozie wiemy sporo, to przy stanie obecnej wiedzy medycznej nie możemy jednoznacznie wskazać przyczyn jej powstawania. Istnieje szereg teorii, które w różnym stopniu tłumaczą genezę tej choroby, ale żadna nie jest na tyle wiarygodna, aby uznać ją za tę jedyną. Poniżej przedstawię najbardziej znane i najczęściej brane pod uwagę teorie tworzenia się endometriozy (5).

Teoria wstecznego miesiączkowania

Już w latach 20. XX wieku amerykański lekarz John Sampson przedstawił teorię wstecznego miesiączkowania. Zgodnie z nią komórki endometrium mogą podczas menstruacji cofać się przez jajowody i wpadać do jamy otrzewnej. Tam zagnieżdżają się i rosną na powierzchni innych organów (6). Jednak, jak się okazuje, wsteczne miesiączkowanie poprzez drożne jajowody występuje nawet u 76 – 90% zdrowych kobiet, u których nie rozwija się potem endometrioza (5, 7, 8). Dlatego też istnieją inne predysponujące czynniki, które powodują rozwój choroby u wybranej grupy kobiet. Jeśli wypływ krwi z jamy macicy jest utrudniony, np. poprzez anomalie narządu rodniego lub stenozę kanału szyjki, więcej krwi wpada do jamy otrzewnowej i faktycznie w tych grupach kobiet częściej obserwuje się endometriozę. Teoria ta nie tłumaczy jednak

występowania tej choroby w odległych lokalizacjach poza jamą otrzewnową (5), dlatego też należy brać pod uwagę inne możliwe teorie dotyczące jej powstawania.

Teoria łagodnych przerzutów

Ten sam badacz, Sampson, w 1927 roku przedstawił dodatkową teorię, według której komórki endometrium mogą ulegać przemieszczeniu poprzez naczynia krwionośne oraz elementy układu limfatycznego. Tłumaczyłoby to występowanie endometriozy w węzłach chłonnych oraz odległych narządach poza jamą brzuszną, bowiem krew i limfa docierają do wszystkich tkanek (9).

Teoria immunologiczna

Niektóre badania sugerują, że do rozwoju endometriozy mogą przyczyniać się zaburzenia układu odpornościowego. Organizm nie jest wtedy w stanie wykryć i zniszczyć ektopowych komórek endometrialnych. W zdrowym układzie odpornościowym komórki te są rozpoznawane i eliminowane, ale u kobiet z endometriozą może to być zaburzone. Dodatkowo endometrioza często wiąże się z przewlekłym stanem zapalnym. Komórki układu odpornościowego, takie jak makrofagi, mogą promować rozwój i utrzymanie endometriozy, nasilając odpowiedź zapalną i wydzielając prozapalne cytokiny i czynniki wzrostu (10). Niektóre dowody sugerują, że endometrioza może prowadzić do autoimmunizacji — wtedy układ odpornościowy zaczyna atakować własne komórki organizmu, myląc ektopowe komórki endometrialne z obcymi patogenami (11).

Co więcej, istnieją doniesienia o tym, że wraz z endometriozą mogą częściej występować niektóre schorzenia immunologiczne, takie jak toczeń trzewny, reumatoidalne zapalenie stawów czy niedoczynność tarczycy, co często obserwuję w mojej praktyce i o co należy zapytać pacjentkę w trakcie wywiadu lekarskiego (12).

Rola przewodu pokarmowego i mikrobiomu jelitowego

” Przewód pokarmowy (gut) jest ojcem każdego bólu. Zadbaj więc o swój żołądek i jelita.

François Rabelais

Zanim zagłębimy się w szczegóły dotyczące diety w endometriozie i jej wpływu na różne aspekty naszego zdrowia, ważne jest, aby zrozumieć podstawy działania jednego z najbardziej złożonych systemów w ludzkim organizmie — układu pokarmowego. Jest to nie tylko nasz „wewnętrzny piec”, który przekształca pokarm w energię i niezbędne składniki odżywcze, ale także kluczowy gracz w obronie organizmu przed zewnętrznymi zagrożeniami i zachowaniu równowagi wewnętrznej.

Anatomia układu pokarmowego jest skomplikowana i fascynująca. Rozpoczynając od jamy ustnej, a kończąc na odbycie, każdy odcinek tego układu ma swoją unikalną rolę i znaczenie. Nie można też nie wspomnieć o naszych „cichych sojusznikach” — miliardach mikroorganizmów tworzących mikrobiom jelitowy, których wpływ na nasze zdrowie jest przedmiotem coraz intensywniejszych badań.

Zastanawiałaś się kiedyś, jak wszechstronne konsekwencje dla Twojego zdrowia może mieć endometrioza? Nie ogranicza się ona wyłącznie do obszaru miednicy, gdzie najczęściej lokalizujemy jej

symptomy. W rzeczywistości endometrioza może wpływać w sposób bardziej złożony i wielopłaszczyznowy na całe ciało, w tym na układ pokarmowy, który jest naszym codziennym towarzyszem — od każdego kęsa jedzenia, po każdy moment trawienia i wydalania resztek pokarmów.

To, że schorzenie ginekologiczne wpływa na to, co dzieje się w naszym układzie pokarmowym, może wydawać się nieoczywiste. Jednakże w przypadku endometriozy tkanka podobna do tej, która wyściela macicę, może znaleźć się w różnych miejscach w obrębie jamy brzusznej. To może prowadzić do szeregu problemów związanych z trawieniem, wchłanianiem składników odżywczych, a nawet ogólnym samopoczuciem.

Zależność między układem pokarmowym a endometriozą jest dwutorowa.

Z jednej strony, zaburzenia występujące na różnych etapach przewodu pokarmowego mogą nasilać stany zapalne, które z kolei mogą przyczyniać się do rozwoju i nasilenia objawów endometriozy.

Z drugiej strony, obecność endometriozy może wpływać na funkcjonowanie układu pokarmowego, co objawia się różnorodnymi symptomami, takimi jak problemy żołądkowe, bóle brzucha, wzdęcia czy zmiany rytmu wypróżnień.

Układ pokarmowy jest niczym misternie skonstruowana fabryka, która przetwarza wszystko, co spożywamy, na niezbędne składniki odżywcze, jednocześnie usuwając odpady. To właśnie tutaj rozpoczyna się proces, który nie tylko żywi komórki naszego ciała, ale również wpływa na nasze samopoczucie, emocje, a nawet odporność.

PROGRAM PARTNERSKI

— GRUPY HELION —

- 
1. ZAREJESTRUJ SIĘ
 2. PREZENTUJ KSIĄŻKI
 3. ZBIERAJ PROWIZJĘ

Zmień swoją stronę WWW w działający bankomat!

Dowiedz się więcej i dołącz już dzisiaj!

<http://program-partnerski.helion.pl>

GRUPA
Helion 



Kompendium wiedzy na temat kobiecej choroby, która tak potwornie boli

Endometrioza. Koszmar, z którym na co dzień zmagają się miliony kobiet na świecie. W Polsce dotyka co dziesiątej z nas. Mimo powszechności występowania choroba ta wciąż uchodzi za tajemniczą. Wiele osób ma na jej temat, delikatnie rzecz ujmując, mgliste pojęcie – świadomość tego, jakie ograniczenia niesie ze sobą endometrioza, przed jakimi wyzwaniem stoją cierpiące na nią kobiety i z jakimi konsekwencjami przychodzi im się mierzyć, jest dalece niewystarczająca.

Książka ta powstała z dwóch powodów. Pierwszy to wypełnienie luki w wiedzy dotyczącej endometriozy. Poradnik stanowi więc swego rodzaju kompendium na jej temat. Wyjaśnia dokładnie, czym jest endometrioza, kto na nią choruje, jakie są jej objawy i powikłania, a także jak wygląda rzeczywistość chorujących kobiet. Drugim powodem, dla którego troje autorów podjęło temat, jest pomoc osobom dotkniętym tym przewlekłym schorzeniem – ukazanie im sposobów diagnozowania i leczenia endometriozy, jak również skutecznych form pomocy pozalekarskiej. W tym przeciwwzapalnej diety, niezwykle istotnej w łagodzeniu przebiegu choroby.



Patroni medialni:

**HELLO
ZDROWIE**

Fundacja
Pokonać
Endometriozę



OSOBOWOŚĆ ODNOWA

Księgarnia internetowa:
<http://sensus.pl>

sensus

Sprawdź najnowsze promocje:
• <http://sensus.pl/promocje>
Książki najchętniej czytane:
• <http://sensus.pl/bestsellery>
Zamów informacje o nowościach:
• <http://sensus.pl/novosci>

ebook dostępny na:

ebookpoint

ISBN 978-83-289-0634-1



9 788328 906341

Cena: 59,00 zł