



ΔΡ. ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΧΑΝΔΑΚΑΣ, MD MBA PhD OLY AN. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ, ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟΣ ΚΑΙ ΡΟΜΠΟΤΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΗΤΕΡΑ, ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΛΥΜΠΙΑΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Αθλητισμός και γονιμότητα της γυναίκας

Η αναπαραγωγική ικανότητα της γυναίκας αποτελεί ένα βιολογικά καθορισμένο φαινόμενο με σαφές χρονικό παράθυρο. Η γυναίκα γεννιέται με συγκεκριμένο αριθμό ωοθυλακίων, ο οποίος μειώνεται προοδευτικά με την ηλικία.

Η διαδικασία αυτή σχετίζεται με τη φυσιολογική γήρανση των ωοθηκών και τη σταδιακή εξάντληση της ωοθηκικής εφεδρείας, η οποία ξεκινά ήδη από τη γέννηση και εξελίσσεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Αν και η βιολογική ηλικία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα, η γονιμότητα επηρεάζεται και από άλλους παράγοντες, όπως το ιατρικό ιστορικό, ο τρόπος ζωής και η γενική κατάσταση υγείας της γυναίκας.

Από την άλλη πλευρά, ο αθλητισμός, αποτελεί θεμελιώδη παράγοντα υγείας. Η συστηματική άσκηση βελτιώνει τη μεταβολική λειτουργία, ρυθμίζει την ινσουλινοευαισθησία, ενισχύει την καρδιαγγειακή υγεία και συμβάλλει στη ρύθμιση του σωματικού βάρους – στοιχεία που σχετίζονται θετικά με τη γονιμότητα. Παράλληλα, συμβάλλει στη μείωση του χρόνιου στρες και της φλεγμονής, παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την αναπαραγωγική λειτουργία. Ωστόσο, όταν η άσκηση είναι υπερβολικά έντονη και συνδυάζεται με χαμηλό ποσοστό σωματικού λίπους ή ανεπαρκή ενεργειακή πρόσληψη, μπορεί να επηρεάσει τον ορμονικό άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-ωοθηκών. Η ισορροπία μεταξύ σωματικής δραστηριότητας και επαρκούς θρέψης αποτελεί, επομένως, καθοριστικό παράγοντα για τη διατήρηση της ορμονικής σταθερότητας και της φυσιολογικής αναπαραγωγικής λειτουργίας. Σε αθλήτριες υψηλών επιδόσεων παρατηρείται συχνά λειτουργική υποθαλαμική αμηνόρροια. Η κατάσταση αυτή οφείλεται στη μειωμένη έκκριση GnRH, που οδηγεί σε χαμηλότερα επίπεδα FSH και LH, άρα και σε διαταραχή της ωορρηξίας. Το φαινόμενο εντάσσεται στο ευρύτερο πλαίσιο του "Female Athlete Triad", που περιλαμβάνει ενεργειακή ανεπάρκεια, διαταραχές κύκλου και μειωμένη οστική

πυκνότητα στις αθλήτριες. Η σύγχρονη προσέγγιση μιλά πλέον για "Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S)", αναγνωρίζοντας ότι οι επιπτώσεις αφορούν πολλαπλά συστήματα.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η άσκηση καθαυτή δεν προκαλεί υπογονιμότητα. Αντιθέτως, η μέτρια και ισορροπημένη φυσική δραστηριότητα ευνοεί τη φυσιολογική ωορρηξία και μειώνει το οξειδωτικό στρες. Το πρόβλημα ανακύπτει όταν η ενεργειακή δαπάνη υπερβαίνει συστηματικά την πρόσληψη θερμίδων ή όταν συνυπάρχει έντονο ψυχολογικό στρες.

Είναι γεγονός πως η γέννηση ενός παιδιού αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά συμβάντα στη ζωή των ανθρώπων, ωστόσο το ποσοστό των ζευγαριών που αντιμετωπίζουν προβλήματα γονιμότητας στην εποχή μας είναι αρκετά υψηλό. Στη σύγχρονη κοινωνία, μάλιστα, πολλές γυναίκες – ιδίως αθλήτριες ή επαγγελματίες με απαιτητικό πρόγραμμα – αναβάλλουν τη μητρότητα. Για τον λόγο αυτό, η ενημέρωση σχετικά με τα βιολογικά όρια της αναπαραγωγικής ηλικίας είναι κρίσιμη, καθώς η μέτρηση της ωοθηκικής εφεδρείας, αλλά και η συζήτηση αναφορικά με επιλογές, όπως η κρυοσυντήρηση ωαρίων πριν τα 35 έτη, μπορούν να αποτελέσουν σημαντικές στρατηγικές διατήρησης γονιμότητας.

Η ισορροπία είναι πάντα το κλειδί. Όταν ασκείται με επιστημονική καθοδήγηση, σωστή διατροφή και τακτική ιατρική παρακολούθηση, ο αθλητισμός αποτελεί σύμμαχο της υγείας και της γονιμότητας. Ταυτόχρονα, η κατανόηση των φυσιολογικών ορίων της αναπαραγωγικής ηλικίας επιτρέπει στη γυναίκα να λαμβάνει ενημερωμένες αποφάσεις, συνδυάζοντας υψηλές αθλητικές επιδόσεις με τον οικογενειακό της προγραμματισμό.