

LEAH HAZARD

ΜΗΤΡΑ

Εκεί που
αρχίζουν
όλα

Μετάφραση
Λίζα Εκκεκάκη

ΜΕΤΑΙΧΜΙΘ

Περιεχόμενα

Εισαγωγή: Σε αναζήτηση της μήτρας	13
Μήτρα: Στη βρεφική ηλικία και σε κατάσταση αδράνειας	21
Περίοδος: Πορφυρή ρύση, υγρός χρυσός	33
Σύλληψη: Φαλλοκρατικοί μύθοι και μυστικές κρύπτες	70
Εγκυμοσύνη: Πλακούντες και πρόληψη καημών	88
Συσπάσεις: Μπράξτον Χικς και η διεγερόμενη μήτρα	100
Τοκετός: Ωκυτοκίνη και οι ιδανικές συσπάσεις	119
Απώλεια: Μια στιγμή σιωπής	153
Καισαρική: Η μήτρα και το νυστέρι	162
Λοχεία: «Κλείσιμο του σώματος», χώρος για τη μήτρα	182
Υγεία: Ασθένεια και ευεξία	193
Εμμηνόπαυση: Τέλος και αρχή	235
Υστερεκτομή: Απουσία και μετάβαση	243
Αναπαραγωγικότητα: Δικαιώματα και αδικία	261
Μέλλον: Καινοτομία και αυτεξούσιο	278
Επίλογος χωρίς ενοχές ή Προτροπή προς τον/την αναγνώστη/στρια	307
Πηγές αποσπασμάτων	313
Ευχαριστίες	314
Γλωσσάρι	316
Βιβλιογραφικές παραπομπές	324

ΜΗΤΡΑ

Στη βρεφική ηλικία και σε κατάσταση αδράνειας

Νιώθω χίλιες δυνατότητες να ξεφυτρώνουν μέσα μου.

Βιρτζίνια Γουλφ

Τα κύματα

Τι κάνει η μήτρα όταν δεν προετοιμάζεται για τεκνοποίηση, δεν κυοφορεί, δεν βρίσκεται σε διαδικασία τοκετού, ούτε αναρρώνει από μια γέννα; Αυτό το ερώτημα σπάνια τίθεται σε μια κοινωνία για την οποία η αξία της μήτρας έγκειται πρωτίστως στον αναπαραγωγικό της ρόλο. Στα μάτια του βιομηχανικού δυτικού κόσμου, η μήτρα έχει ενδιαφέρον μόνο όταν εκπληρώνει την υπόσχεσή της για τη δημιουργία νέας ζωής – ως περιέκτης της νέας γενιάς παρά ως οντότητα που αξίζει καθαυτή να αποτελέσει αντικείμενο μελέτης και ενδιαφέροντος. Η μήτρα στην ώριμη, γόνιμη ακμή της, αιχμαλωτίζει στο διηνεκές το ενδιαφέρον τόσο της επιστήμης όσο και της κοινωνίας, και κάθε γενιά νέων ερευνητών εγκύπτει με ανανεωμένο ζήλο στο διττό ζήτημα της υπογονιμότητας και της αντισύλληψης, στην αινιγματική κυκλική διαδικασία της εμμηνορροίας, και στο θαύμα της εγκυμοσύνης και της γέννας – το πώς από μια μικροσκοπική μάζα κυττάρων προκύπτει ένα μωρό που κλαίει. Τι κάνει όμως η μήτρα όταν απλώς «αράζει»; Το ερώτημα φαίνεται ταυτόχρονα αδιάφορο και ριζοσπαστικό, καθώς υποδηλώνει ότι ίσως η μήτρα να αξίζει να μελετηθεί σε κατάσταση αδράνειας και άρα ότι έχει εγγενή αξία για την κατοχή της πέραν της αναπαραγωγής.

Αν πρόκειται να κάνουμε μια σοβαρή προσπάθεια εξέτασης της μήτρας εκτός του αναπαραγωγικού πλαισίου, το λογικό είναι να ξεκινήσουμε από την αρχή, από τη βρεφική ηλικία. Αν νιώθεις άβολα στη

σκέψη της μήτρας ενός μωρού, σου ζητώ κατ' αρχάς να ανεχτείς για λίγο τη δυσφορία και να αναρωτηθείς: Γιατί να μη σκεφτούμε την ανατομία και τη φυσιολογία ενός οργάνου στη νεογνική του κατάσταση; Στο θηλυκού γένους νεογνό, η μικροσκοπική μήτρα είναι απλώς ένα όργανο. Δεν είναι ακόμη γόνιμη, δεν έχει δυνατότητα τεκνοποίησης, δεν υπόκειται ακόμη στα τόσα πρότυπα, ταμπού και συναισθήματα που της προβάλλουμε αργότερα, ούτε διέπεται από κοινωνικούς κανόνες και τους αναρίθμητους νόμους με τους οποίους θα ρυθμίσουμε και θα περιορίσουμε σύντομα τις λειτουργίες της. Το όργανο αυτό –λείο, ροδαλό, φρέσκο κι ολοζώντανο– απλώς *υπάρχει* και δονείται με τους παλμούς της κατόχου της, ουδέτερο και αθόρυβο όσο κι οι πνεύμονες ή το ήπαρ. Όσο φανταζόμαστε τη νεογνική μήτρα, να πω ότι, κατά τη γνώμη μου, η δυσφορία που ίσως νιώθουμε αποκαλύπτει περισσότερα για τη «σεξουαλικοποίηση» από την κοινωνία μας των κοριτσιών και των νεαρών γυναικών παρά για το ίδιο το όργανο. Σκεπτόμενοι τη βρεφική μήτρα, βρισκόμαστε μια ανάσα από τον νεογνικό κόλπο (που επίσης απλώς *υπάρχει*, κάνει ό,τι κάνει χωρίς να ενοχλεί κανέναν) και, σε έναν κόσμο στον οποίο σεξουαλικοποιούμε και βάζουμε σε στερεοτυπικά καλούπια τα κορίτσια σε όλο και μικρότερη ηλικία, τέτοιες σκέψεις είναι δυνατό να ξυπνήσουν οργή, λαγνεία και ντροπή. Στις σελίδες αυτού του βιβλίου όμως, είμαστε έτοιμοι να εξετάσουμε τη μήτρα σε αδρανή κατάσταση –ακόμα και τη νεογνική, που κουρνιάζει στη μικρή λεκάνη– με καθαρή, ερευνητική και ψύχραιμη ματιά.

Όπως μπορεί κανείς να φανταστεί, οι μελέτες της νεογνικής μήτρας είναι λίγες συγκριτικά με εκείνες της ώριμης, ενήλικης μήτρας. Οι λιγοστές εργασίες συνήθως κάνουν μια σύντομη αναφορά στο μέγεθος και το σχήμα του οργάνου, παρά στο τι συμβαίνει σε αυτό, επομένως θα ξεκινήσουμε με τις απλές διαστάσεις: η βρεφική μήτρα έχει σχήμα σωλήνα ή είναι πλατύτερη στο κάτω μέρος, αντί της κλασικής ενήλικης μορφής (ανεστραμμένο δάκρυ), έχει μήκος 2,5-4,5 εκ. και πάχος περίπου 1 εκ.¹ Κατά τις πρώτες ώρες μετά τη γέννηση, τα οιστρογόνα και η προγεστερόνη της μητέρας επιδρούν ακόμη σε έναν βαθμό στη νεογνική μήτρα και τον υμένα που την επενδύει, αλλά τα επίπεδά τους μειώνονται βαθμιαία κατά την πρώτη εβδομάδα ζωής, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται σε πολλά νεογνά κοιλιακή αιμορραγία (ψευδοεμμηνόρ-

ροια) – τρομακτική εμπειρία για τους νέους γονείς, που συχνά είναι παντελώς απροετοίμαστοι.

Όταν εργαζόμουν ως μαία σε θάλαμο μεταγεννητικής φροντίδας, είχα συνηθίσει να έρχονται νέες μπτέρες, χλωμές και έντρομες, κάθε ώρα της ημέρας και της νύχτας, και να μου δείχνουν διάφορα απίθανα υπολείμματα του τοκετού –ένα πήγμα αίματος σε μια φυλαγμένη σερβιέτα, ένα κομμάτι από τα ράμματα που είχε πιαστεί στο εσώρουχό τους–, τίποτα όμως δεν προκαλούσε τόσο πανικό όσο η μικρούτσικη πάνα με τον ροδαλό λεκέ. «Η κόρη μου αιμορραγεί» αναφωνούσαν αμήχανες κι ανήσυχες μαζί, και συχνά με ουκ ολίγη ανδία.

Αυτό που είχαν παρατηρήσει οι εν λόγω νέες μπτέρες ήταν μια κανονική φυσιολογική διαδικασία, για την οποία όμως κανείς δεν τις είχε προειδοποιήσει – όπως και για τόσα άλλα πράγματα της γυναικείας ζωής. Οι μητρικές ορμόνες της κύησης προκαλούν μια προσωρινή πάχυνση του υμένα της λιλιπούτειας μήτρας της κόρης και, όταν μετά τη γέννα τα επίπεδα αυτών των κληρονομημένων οιστρογόνων και της προγεστερόνης ελαττώνονται, ο μικρούλης υμένας αποπίπτει και αποβάλλεται από το σώμα του βρέφους με τη μορφή ουσιαστικά μιας μίνι περιόδου (απλώς χωρίς ωάριο και τη δυνατότητα κύησης). Συχνά μια σύντομη εξήγηση αρκεί για να καθησυχάσει τη νέα μπτέρα γι' αυτό το φυσιολογικό, από βιολογική άποψη, συμβάν που υπέστη η κόρη της. Ταυτόχρονα όμως αυτή η συζήτηση, και το γεγονός ότι χρειάζεται να γίνει, μας υπενθυμίζουν ότι τα γυναικεία σώματα, ήδη από την αρχή της ζωής τους, αποτελούν αντικείμενα άγνοιας, φόβου, δυσάρεστου ξαφνιάσματος και ντροπής. Ωστόσο, δεν χρειάζεται να είναι έτσι – σε πολλές περιπτώσεις, η εξήγηση είναι πολύ πιο απλή απ' την όποια φρίκη φαντάζεται κανείς λόγω του κενού γνώσης, που τόσο εύκολα καλύπτεται. Αυτή η ιστορία όμως είναι πολύ παλιά και ακολουθεί τις γυναίκες κυριολεκτικά από τη γέννηση ως τον θάνατο.

Η επιστήμη, αντί να εξετάσει την πραγματική μορφή και λειτουργία της μήτρας –μπερδεμένη, απρόβλεπτη και ενίοτε απδιαστική– προτιμούσε για πάρα πολύ καιρό να φαντάζεται τη μη κυοφορούσα μήτρα ως κάποιου είδους κρυστάλλινη σφαίρα –άσπλη και αμόλυντη–, ένα αδρανές

αντικείμενο που έχει νόημα μόνο στον βαθμό που προβλέπει το μέλλον του εμβρύου. Προβάλλοντας τα πρότυπα της γυναικείας αγνότητας και παρθενίας στο κατεξοχήν γυναικείο όργανο, δημιούργησε ένα δόγμα, το μοντέλο της άσπτης μήτρας, που μόλις πρόσφατα αμφισβητήθηκε ουσιαστικά.

Όπως πολλές επικρατούσες, ακόμα και σήμερα, επιστημονικές θεωρίες, το εν λόγω μοντέλο περιγράφηκε αρχικά από έναν λευκό Ευρωπαίο άνδρα, εν προκειμένω τον Theodor Escherich, Γερμανοαυστριακό παιδίατρο με μεγάλο μουστάκι και διαπεραστική ματιά. Σε αντίθεση, ωστόσο, με τα περισσότερα σοβαρά επιστημονικά δόγματα, η ιδέα της άσπτης μήτρας είχε ταπεινή καταγωγή: μια μαύρη παχύρρευστη πάστα μπκωνίου (το μπκώνιο σε απλή γλώσσα είναι τα κακά του νεογνένιου). Από την αρχή της σταδιοδρομίας του στη Βιέννη, ο Escherich ταξίδευε στο Παρίσι, όπου παρακολουθούσε διαλέξεις διαπρεπών επιστημόνων της εποχής. Ένας από αυτούς ήταν ο νευρολόγος Ζαν-Μαρτέν Σαρκό, που, στη θεωρία του για την υστερία, παρουσίαζε το γυναικείο σώμα ως επικίνδυνο πεδίο ψυχικής και φυσικής νόσου. Το ζωηρό ενδιαφέρον του ίδιου του Escherich για τον γυναικείο οργανισμό τον οδήγησε στο Μόναχο, όπου μελέτησε τις βιοχημικές ιδιότητες του μπκωνίου που αποβάλλεται σε διάφορα διαστήματα μετά τον τοκετό.² Τα πειράματά του, αν και δύσσομα, φαίνονταν να αποδεικνύουν κάτι σημαντικό: ότι το νεογνικό έντερο είναι αρχικά καθαρό από μικρόβια και, μόνο κατά τις πρώτες ώρες και ημέρες της ζωής εκτός μήτρας, αρχίζει να αποικίζεται από μικροοργανισμούς. Η ίδια η μήτρα ήταν –ή τουλάχιστον φαινόταν να είναι– ένα απολύτως καθαρό περιβάλλον, στο οποίο το έμβρυο αναπτυσσόταν καλά.

Οι συνάδελφοι του Escherich αποδέχθηκαν αμέσως αυτή την ιδέα – είτε λόγω της σχολαστικής μεθοδολογίας του είτε γιατί εξέφραζε και ευνοούσε τα κλισέ της εποχής για τη μητρική αγνότητα. Το 1900 πήρε τη σκυτάλη ο Γάλλος παιδίατρος Henri Tissier, ο οποίος ήταν ο πρώτος που δήλωσε ότι «Το έμβρυο ζει σε ένα περιβάλλον χωρίς μικρόβια»³, συμπεραίνοντας από τα δικά του πειράματα ότι το νεογνικό έντερο ξεκινά πεντακάθαρο μέχρι που αποικίζεται από μικροοργανισμούς κατά τη διέλευση από τον διαβόητο ύπουλο γυναικείο κόλπο. Έτσι, υιοθετήθηκε το λεγόμενο μοντέλο της άσπτης μήτρας ως μια επιτυχημέ-

νη διασταύρωση της Παιδιατρικής, της Μαιευτικής και του μισογυνισμού. Η ιδέα ότι η επαφή με τα γεννητικά όργανα της μητέρας συντελεί στο να αποικιστεί το έμβρυο –να μολυνθεί, θα μπορούσε να πει κανείς– πρέπει να ήταν για το ανδροκρατούμενο επιστημονικό κατεστημένο των αρχών του εικοστού αιώνα μια αναμφισβήτητη, και απολύτως αναμενόμενη, αλήθεια.

Ωστόσο, όπως γνωρίζει κάθε ενθουσιώδης μελετητής της επιστήμης –ή ακόμα και κάθε απλός παρατηρητής της κοινωνίας–, η αλήθεια αλλάζει συνεχώς μορφές και εξελίσσεται ανάλογα με τις αξίες και ανησυχίες του εκάστοτε τόπου και χρόνου. Το μοντέλο της άσπιτης μητέρας κυριάρχησε για πολλά χρόνια, ωστόσο, στις αρχές του 21ου αιώνα, η επιστήμη και η κοινωνία είχαν εξελιχθεί αρκετά, ώστε να εξετάσουν μια διαφορετική αλήθεια: ότι η μήτρα δεν είναι μια κρυστάλλινη σφαίρα –ψυχρή και ξηρή–, αλλά ένα περιβάλλον με πλούσια παρουσία ζωής.

Η ζωή εντός της μήτρας, όπως πιστεύουν πολλοί επιστήμονες σήμερα, δεν περιορίζεται στους εννέα μήνες της κύησης. Ακόμα και η μη κυοφορούσα μήτρα –η αδρανής μήτρα, η μήτρα που αγνοήθηκε για τόσο καιρό– αποτελεί εστία μιας ευδοκιμούσας χλωρίδας: δισεκατομμυρίων ενδημικών μικροοργανισμών, από βακτήρια, ζυμομύκητες και άλλους μύκητες, μέχρι ιούς, με πλατιά επίδραση στην υγεία της γυναίκας, από τη γονιμότητα ως το ανοσοποιητικό της σύστημα και την προδιάθεση για εμφάνιση καρκίνου. Όπως μας τραγουδά η Ντόλι Πάρτον: «Η μαγεία είναι μέσα σου. Δεν υπάρχει κρυστάλλινη σφαίρα».⁴

Για να καταλάβουμε πώς εξελίχθηκε η μήτρα στη φαντασία των επιστημόνων από μικροβιακή έρμη σε μητρόπολη που σφύζει από ζωή, πρέπει αρχικά να επιστρέψουμε στο γνώριμό μας πλέον μπκώνιο. Στις αρχές του 21ου αιώνα, ήταν πλέον δυνατό, χάρη στις νέες τεχνολογίες, να ανιχνευθούν μικροοργανισμοί από μικροσκοπικά θραύσματα υπολειμματικού γενετικού υλικού. Εξοπλισμένοι με αυτά τα εξελιγμένα εργαλεία και τις νέες τεχνικές, οι ερευνητές έστρεψαν ξανά την προσοχή τους στα κόπρανα του νεογέννητου, με πολύ ενδιαφέροντα αποτελέσματα: σε αντίθεση με τους ισχυρισμούς του Escherich, του Tissier και των πολυάριθμων ακολούθων τους, οι κυνηγοί μικροβίων της νέας

χιλιετηρίδας ανακάλυψαν βακτήρια στο μπκόνιο που αποβάλλεται στη γέννα ή αμέσως μετά.⁵ Η παρουσία μικροβίων στο έντερο βρεφών των οποίων οι μητέρες έπασχαν από λοιμώξεις κατά τον χρόνο του τοκετού δεν ήταν αυτό που ξάφνιασε τους ερευνητές. Όχι, το εύρημα που θα συνέδεε σύντομα τη Μικροβιολογία, την Ανοσολογία και τη Γυναικολογία με τον πιο απρόσμενο τρόπο ήταν η ανακάλυψη ότι, ακόμα και τα κακά των μωρών που γεννιούνται από υγιείς γυναίκες, παρουσιάζουν ενδείξεις μιας ετερόκλητης βακτηριακής αποικίας. Αν σκεφτούμε ότι τα βρέφη προτού γεννηθούν έχουν ζήσει μόνο σε ένα περιβάλλον –τη μήτρα–, είναι λογικό ότι το μόνο μέρος στο οποίο θα μπορούσε να έχει συντελεστεί αυτή η μεταβολή είναι το υποτιθέμενο «άσηπτο» περιβάλλον της ίδιας της μήτρας.

Νέες μέθοδοι ανάλυσης άρχισαν να αποδίδουν εξίσου καινοφανή αποτελέσματα και οι επιστήμονες έσπευδαν να συλλέξουν και να μελετήσουν δείγματα από κάθε πιθανή ουσία που παράγεται εντός ή γύρω από τη μήτρα. Δοκιμαστικοί σωλήνες, αντικειμενοφόρες πλάκες και συσκευές φυγοκέντρισης σε εργαστήρια όλου του κόσμου γέμισαν αμνιακό υγρό, ιστό ενδομητρίου, αίμα ομφάλιου λώρου, διάφορα θραύσματα πλακούντων και των υμένων τους, και, ασφαλώς, μπκόνιο. Οι μελέτες, η μια μετά την άλλη, φαίνονταν να επιβεβαιώνουν ότι στη μήτρα υπάρχει ένα εκπληκτικό σύνολο μικροβίων, από αβλαβή κατά τα φαινόμενα «συμβιωτικά» βακτήρια, μέχρι βλαβερά, όπως οι στρεπτόκοκκοι και το βακτήριο *Escherichia coli* (που πήρε το όνομά του από τον φίλο μας τον Escherich, και είναι πιο γνωστό ως *E. coli*).^{6,7} Ωστόσο τα αποτελέσματα διαφοροποιούνταν και ορισμένοι επικριτές επέμεναν ότι ήταν εσφαλμένα – ότι ανιχνεύονταν μικρόβια εξαιτίας βακτηριακής επιμόλυνσης από το ερευνητικό περιβάλλον ή από τα χημικά διαλύματα που χρησιμοποιούνταν στα διάφορα πειράματα.⁸

Ένα τόσο βαθιά ριζωμένο μοντέλο όσο αυτό της άσηπτης μήτρας φαινόταν αδύνατο να ανατραπεί μέσα σε λίγα χρόνια, εντούτοις όσο δυνάμωναν οι φωνές της αποδοκιμασίας, άλλο τόσο ισχυροποιούνταν τα δεδομένα από την έρευνα του «νέου» φαινομένου. Το 2016, μια βελγική ομάδα που συνέλεξε ιστό από τον βλεννογόνο της μήτρας ανακοίνωσε ότι και οι 183 έλεγχοι που είχαν γίνει στα δείγματα (αναλύσεις αλληλουχίας) έδειξαν παρουσία 15 διαφορετικών ειδών μικρο-

οργανισμών. Οι επιστήμονες ήταν αρκετά σίγουροι για τα αποτελέσματά τους ώστε να δηλώσουν ότι «επιβεβαιώνουν την ύπαρξη μίας μοναδικής μικροχλωρίδας...που ζει στο ενδομήτριο της ανθρώπινης μη κυοφορούσας μήτρας». Συνέχισαν με μια συγκρατημένη εικασία: «Η χλωρίδα της μήτρας πιθανό να παίζει έναν μη αναγνωρισμένο μέχρι σήμερα ρόλο στη φυσιολογία του οργάνου και στην ανθρώπινη αναπαραγωγή».⁹

Η παραπάνω απλή, αλλά επιστημονικά ριζοσπαστική θέση, έφερε ριζικές αλλαγές την τελευταία δεκαετία στη γυναικεία αναπαραγωγική υγεία και προβλέπεται να φέρει επανάσταση τα επόμενα χρόνια στην πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των νόσων στον τομέα της Γυναικολογίας-Μαιευτικής – από τα ινομύωματα μέχρι την υπογονιμότητα και από την ενδομητρίωση μέχρι την προεκλαμψία. Για να καταλάβω τις τεράστιες προεκτάσεις του νέου αυτού επιστημονικού πεδίου, ταξίδεψα ως το Σίδνεϊ (μέσω Zoom, για την ακρίβεια, λόγω των περιοριστικών συνθηκών της πανδημίας κατά τον χρόνο της συγγραφής), όπου μίλησα με μια γυναίκα της οποίας η έρευνα για τη μικροχλωρίδα της μήτρας πιθανό να επιτρέψει την πρώιμη διάγνωση ενός καρκίνου που σκοτώνει κάθε χρόνο περισσότερες από τριακόσιες χιλιάδες γυναίκες – γυναίκες σαν αυτή κι εμένα, σαν εσένα, τη σύντροφο ή τη μητέρα σου.

Στην οθόνη του υπολογιστή μου τρεμοπαίζει η εικόνα της δρος Frances Byrne. Στο πρόσωπό της βλέπω τη βασανισμένη έκφραση ενός γονέα που προσπαθεί απεγνωσμένα να διατηρήσει μια επαγγελματική όψη, ενώ το παιδί του, λίγο έξω από το πλάνο, εκφράζει τις δικές του, πιο επιτακτικές ανάγκες. Για μένα, που βρίσκομαι στη Σκοτία, η ώρα είναι 8 το πρωί, αλλά για τη Φράνσις στην Αυστραλία είναι 7 μ.μ. – ακούω τη 2-3 χρονών κορούλα της να κλαίει, μ' εκείνο το χαρακτηριστικό βραδινό κλάμα της εξάντλησης, κι έπειτα τον σύζυγό της να προσπαθεί χαμηλόφωνα να την πουχάσει πηγαίνοντάς τη σε άλλο δωμάτιο.

«Συγγνώμη για τη φασαρία» απολογείται η Φράνσις, αλλά μόλις της λέω ότι έχω κι εγώ δυο κόρες (της δείχνω τη σκαλίτσα δίπλα μου, για να καταλάβει ότι έχω στήσει το αυτοσχέδιο «γραφείο» μου κάτω από την κουκέτα της μεγαλύτερης) τη βλέπω να χαλαρώνει κι έτσι απλά ο

πάγος ανάμεσά μας σπάει. Δεν είμαστε πια δυο ξένες στους επίσημους ρόλους του συνεντευξιαστή και του συνεντευξιαζόμενου, αλλά δύο συναγωνίστριες, συντρόφισσες, στον αέναο, φορτωμένο ενοχές πόλεμο ανάμεσα στις μπτρικές υποχρεώσεις και τις επαγγελματικές φιλοδοξίες.

«Αφού έχεις κόρες στην εφηβεία» μου λέει η Φράνσις «πες μου αν τα πράγματα χειροτερεύουν».

«Όχι, βελτιώνονται. Υπάρχει φως στην άκρη του τούνελ» την καθησυχάζω.

Μετά την κουβέντα για τους καρπούς της μήτρας μας και τις υποχρεώσεις της τεκνοποίησης, προχωράμε στο προκείμενο: την πρωτοποριακή μελέτη της μικροχλωρίδας της μήτρας που εκπονεί η Φράνσις, τη σχέση της με την ασθένεια, και τη δυνατότητά της να αλλάξει τις αντιλήψεις μας για τη γυναικολογική υγεία. Η έρευνά της έχει στο επίκεντρο το νοσηρό «ερωτικό τρίγωνο» μεταξύ καρκίνου του ενδομητρίου, παχυσαρκίας και μήτρας, αλλά, όπως μου λέει, θα μπορούσε να διευρυνθεί σε πλείστες όσες παθολογικές καταστάσεις και προβλήματα.

«Ο καρκίνος του ενδομητρίου είναι καρκίνος του βλεννογόνου υμένα που επενδύει τη μήτρα» μου εξηγεί «και προσβάλλει κυρίως μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Αλλά έχει την ισχυρότερη σχέση, από όλους τους γνωστούς καρκίνους, με την παχυσαρκία – πάνω από το 50% του συνόλου των καρκίνων του ενδομητρίου αποδίδονται στην παχυσαρκία. Ωστόσο δεν αναπτύσσουν καρκίνο του ενδομητρίου όλες οι παχύσαρκες γυναίκες. Επομένως, αυτό που προσπαθούμε να ανακαλύψουμε είναι με ποιον τρόπο συντελεί η παχυσαρκία στην ανάπτυξη αυτών των καρκίνων. Έχουν γίνει πολλές έρευνες που δείχνουν την επίδραση των ορμονών, καθώς και της ορμονικής ανισορροπίας που επιφέρει η παχυσαρκία, και αυτά διεγείρουν την ανάπτυξη κυττάρων και ενδεχομένως ευνοούν την ανάπτυξη καρκίνου. Αυτό όμως που δεν έχει διερευνηθεί ιδιαίτερα είναι ο ρόλος της μικροχλωρίδας».

Εδώ έγκειται η συνεισφορά της Φράνσις και της ομάδας της από τη Σχολή Βιοτεχνολογίας και Βιομοριακών Επιστημών του Πανεπιστημίου της Νέας Νότιας Ουαλίας. Έχουν γίνει μελέτες της χλωρίδας της μήτρας σε γυναίκες με καρκίνο και χωρίς καρκίνο, αλλά, όπως μου εξηγεί η Φράνσις «δεν εστιάζει στους επιμέρους πληθυσμούς γυναικών. Εμείς βρισκόμαστε σε ιδιαίτερα πλεονεκτική θέση γι' αυτήν

ακριβώς την έρευνα, γιατί πριν από αρκετά χρόνια αρχίσαμε να συλλέγουμε δείγματα από παχύσαρκες και αδύνατες γυναίκες με και χωρίς καρκίνο του ενδομητρίου». Όταν η ομάδα της συγκρίνει τους δύο πληθυσμούς, προέκυψε ένα εξαιρετικά σημαντικό εύρημα.

«Διαπιστώσαμε» λέει η Φράνσις «ότι οι παχύσαρκες γυναίκες έχουν κατά κανόνα μια χαρακτηριστική μικροβιακή χλωρίδα, που προσομοιάζει περισσότερο με εκείνη των γυναικών με καρκίνο ανεξαρτήτως σωματικού βάρους. Το άλλο εύρημα ήταν ότι όλες οι γυναίκες με καρκίνο είχαν χαμηλότερα επίπεδα γαλακτοβακίλλων [στη μήτρα τους] συγκριτικά με τις γυναίκες χωρίς καρκίνο». Να εξηγήσω εδώ ότι ο γαλακτοβάκιλλος είναι ένα προβιοτικό («καλό» βακτήριο), το οποίο περιέχεται στο γιαούρτι και σε άλλες τροφές που έχουν υποστεί ζύμωση, όπως το μίσο (miso) και το ξινολάχανο (sauerkraut). Γνωρίζουμε ότι γαλακτοβάκιλλοι υπάρχουν χωρίς πρόβλημα σε διάφορα μέρη του σώματός μας, όπως το έντερο και ο κόλπος. Αν και άλλες πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι οι γαλακτοβάκιλλοι έχουν προστατευτικές ιδιότητες για το αναπαραγωγικό σύστημα –πιθανόν να μειώνουν ή ακόμα και να προλαμβάνουν τη μόλυνση από τον HIV, τον ιό απλού έρπη, τη βλεννόρροια και τη βακτηριακή κολπίτιδα–, καμία δεν κατέληξε σε οριστικό συμπέρασμα για τον ακριβή μηχανισμό ή τη διαδικασία που ευθύνεται γι' αυτή την επίδραση.¹⁰ Κατά τη Φράνσις, η κυριάρχηση άλλων μικροοργανισμών (εκτός των γαλακτοβακίλλων) πιθανό να αποτελεί στο μέλλον σημαντική ένδειξη νόσου: «Αυτό που παράγουν τα εν λόγω μικρόβια, και πιθανόν η φλεγμονή που προκαλούν στο συγκεκριμένο περιβάλλον, συντελεί ενδεχομένως στην ανάπτυξη των καρκίνων (του ενδομητρίου)».

Είναι βέβαια ότι αυτά τα σημαντικά αρχικά ευρήματα δεν οφείλονται σε επιμόλυνση. Η ομάδα της λαμβάνει δείγματα από τη μήτρα αμέσως μετά την υστερεκτομή, φροντίζοντας για τη βέλτιστη αποστείρωση του περιβάλλοντος και την ταχύτερη διεξαγωγή της διαδικασίας. Επιπλέον, οι νέες τεχνικές ανίχνευσης του γενετικού υλικού των μικροβίων της μήτρας είναι πολύ πιο ακριβείς και ευαίσθητες από εκείνες που χρησιμοποιούνταν στο εμβρυώδες στάδιο του πεδίου, πριν από λίγα μόλις χρόνια.

Ίσως να σκέφτεσαι: «Καλά όλ' αυτά, αλλά τι σχέση έχουν μερικές

μήτρες στην Αυστραλία με την αναπαραγωγική υγεία στον υπόλοιπο κόσμο;». Μεγάλη, κατά τη Φράνσις. Ενώ πίνω τον πρωινό καφέ μου και πίσω από τη Φράνσις γέρνει ο απογευματινός ήλιος, μου λέει ότι, αν αποδειχθεί μια σχέση μεταξύ της χλωρίδας της μήτρας και της εμφάνισης ορισμένων ασθενειών, πιθανό να σημάνει μια νέα εποχή λιγότερο επεμβατικών και πιο αποτελεσματικών διαγνωστικών εργαλείων και θεραπειών για εκατομμύρια γυναίκες. «Θα μπορούσες, λόγω χάρη, να κάνεις μια εξέταση της χλωρίδας της μήτρας σου και να ελέγχεται αν υπάρχει μια ανισορροπία ή αν δεν είναι η φυσιολογική για εσένα ή αν μεταβάλλεται μετά από μια ορισμένη ιατρική διαδικασία, ίσως όλ' αυτά να μπορούμε να τα ελέγχουμε στο μέλλον». Και αν διαπιστωθεί, συνεχίζει, ότι η μικροχλωρίδα μιας γυναίκας ευνοεί την εμφάνιση νόσου, λόγω ανισορροπίας είτε των γαλακτοβακίλλων είτε κάποιου άλλου μικροοργανισμού, πιθανό στο μέλλον να γίνεται «εμφύτευση» ενός δείγματος υγιέστερης χλωρίδας από μια γυναίκα στη μήτρα μιας άλλης, που διατρέχει κίνδυνο να νοσήσει. «Δεν βλέπω τον λόγο να μην έχουμε κάποτε αυτή τη δυνατότητα» λέει η Φράνσις. «Ηδη εφαρμόζεται εμφύτευση εντερικής χλωρίδας μέσω κοπράνων». Στην εν λόγω εμφύτευση (FMT), κόπρανα με ειδική παρασκευή, από υγιείς, ελεγμένους δότες, χορηγούνται μέσω του ορθού σε λήπτες που νοσούν. Όσο περίεργη τεχνική κι αν φαίνεται, η FMT έχει δείξει ήδη ενθαρρυντικά αποτελέσματα για τη θεραπεία διάφορων γαστρεντερικών διαταραχών, όπως η κολίτιδα και η λοίμωξη από το βακτήριο *Clostridium difficile*.^{11,12} Σήμερα, διεξάγονται παγκοσμίως περισσότερες από τριακόσιες δοκιμές που μελετούν τη χρήση της FMT για τη θεραπεία ενός ακόμα πιο ετερογενούς φάσματος ασθενειών, από την ανορεξία ως την ηπατίτιδα.¹³ Η Φράνσις θεωρεί ότι, με τις καινοτόμες τεχνικές όπως η εμφύτευση μικροχλωρίδας (του εντέρου, της μήτρας ή άλλης), θα μπορούσε να μειωθεί η εξάρτηση της ιατρικής από τα αντιβιοτικά, που έχουν καθαυτά προκαλέσει μια από τις σοβαρότερες απειλές για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως, την αντοχή των βακτηρίων σε αυτά. «Και η προσπάθεια να αξιοποιήσουμε τη δύναμη των βακτηρίων, αντί να χορηγούμε φάρμακα που εξολοθρεύουν τα πάντα είναι μια προοπτική που μ' αρέσει πολύ» προσθέτει.

Η συνάντησή μας τελειώνει – η Φράνσις θα μπορέσει να ασχοληθεί

με την κόρη της, ενώ η δικιά μου ακούγεται στο διπλανό δωμάτιο να μιλά σε βιντεοκλήση με τον καθηγητή της Ιστορίας. Κοιτάζω τη μαύρη οθόνη και προσπαθώ να συλλάβω την τεράστια σημασία των όσων άκουσα. Το μοντέλο της άσηπτης μήτρας έχει καταρριφθεί σχεδόν κατηγορηματικά. Η υποτιθέμενη άδεια κρυστάλλινη σφαίρα αποδεικνύεται ένας ενδότερος χώρος εκπληκτικής ετερογένειας και άγνωστης ακόμη αξίας. Στο μέλλον είναι πολύ πιθανό να λαμβάνεται από τις κόρες μας δείγμα από τη χλωρίδα της μήτρας τους στην πρώτη ένδειξη νόσου και να τους εμφυτεύεται υγιής μικροχλωρίδα, ώστε να αποτραπεί η νόσος, η λοίμωξη ή ακόμα και η υπογονιμότητα.

Ομολογουμένως, έχουμε ακόμη πολλά να ανακαλύψουμε σε αυτό το νέο πεδίο: να εξερευνήσουμε και να απορρίψουμε διαδρομές, ενώ άλλες προοπτικές θα ανοίγονται μπροστά μας προσφέροντας νέες ελπίδες – ίσως όχι σ' εμάς, αλλά στα παιδιά και τα εγγόνια μας. Οι επιστήμονες έχουν εξετάσει τη μικροχλωρίδα σε διάφορες νοσολογικές καταστάσεις, αλλά δεν έχουν ακόμη καταλήξει σε μια αδιαμφισβήτητη αποτύπωση μιας «βασικής» χλωρίδας που υπάρχει στις υγιείς γυναίκες, και επιπλέον υποψιάζονται ότι αυτός ο «πυρήνας» μικροοργανισμών της μήτρας διαφέρει σε άτομα διαφορετικής ηλικίας και εθνοτικής καταγωγής.¹⁴ Επιπλέον, πολλές μελέτες της αναπαραγωγικής υγείας, όπως αυτή, συνεχίζουν να μην παρουσιάζουν χωριστά δεδομένα ανά φυλή – κατάδηλη παράλειψη, δεδομένου ότι οι μαύρες και άλλες εθνοτικά «μειονοτικοποιημένες»* γυναίκες προσβάλλονται δυσανάλογα από ορισμένες γυναικολογικές παθήσεις, από τον καρκίνο του ενδομτρίου μέχρι τα ινομυώματα, ενώ δυστυχώς γνωρίζουμε ότι σε αυτές υποδιαγιγνώσκονται άλλες ασθένειες όπως η ενδομτρίωση. Ευτυχώς, κατά την τελευταία διετία, αρκετοί ερευνητές προσπάθησαν να αποκαταστήσουν την έλλειψη σχετικών δεδομένων. Σύμφωνα με τα πρώτα αποτελέσματα, παρατηρείται μια αρκετά ισχυρή τάση στις ιθαγενείς της Αυστραλίας, τις μαύρες και τις Λατινοαμερικανές σημαντικής διαφοροποίησης της χλωρίδας της μήτρας τους σε σχέση με τις λευκές.^{15,16} Η γνώση, όπως λένε, είναι δύναμη και η απόκτηση γνώσης γι' αυτές τις

* Νέος όρος που τονίζει το ότι μια μειονότητα είναι προϊόν κοινωνικών διεργασιών ισχύος και κυριαρχίας και όχι απλώς ένα στατιστικό γεγονός.

διαφορές είναι εξαιρετικά χρήσιμη, ώστε τα άτομα με μήτρα να παραμείνουν υγιή σε όλη τη διάρκεια της αναπαραγωγικής ζωής τους.

Ανακεφαλαιώνοντας, η μήτρα σε κατάσταση αδράνειας πιθανότατα δεν είναι καθόλου αδρανής. Ακόμα και κατά τις πρώτες ώρες της ζωής, υφίσταται ορμονικές μεταβολές και κάνει αισθητή την παρουσία της, αιφνιδιαστικά, με την τρομακτική για τους γονείς κηλίδα αίματος της ψευδοεμμηνόρροιας. Όσο για το ενήλικο όργανο, που άλλοτε θεωρούσαμε αδρανές και πεντακάθαρο –ένα άδειο δοχείο στο οποίο μπορούσαμε να προβάλουμε τα κοινωνικά πρότυπα της γυναικείας φύσης και αγνότητας–, η επιστήμη μόλις τώρα αρχίζει να ξεδιαλύνει τα μυστήριά του. Ίσως στο μέλλον τα δισεκατομμύρια μικροοργανισμών που κατακλύζουν όλες τις μήτρες να απαντήσουν πολλά από τα ερωτήματα της Γυναικολογίας.

Ένα βιβλίο εγκώμιο στο πιο θαυμαστό και παρεξηγημένο
γυναικείο όργανο.

•

**Με το μέγεθος αλλά και τη δύναμη μιας γροθιάς,
η μήτρα είναι το όργανο από το οποίο ξεκινήσαμε όλοι
το ταξίδι της ζωής.**

Συνδυάζοντας την ιστορία της ιατρικής, τις επιστημονικές ανακαλύψεις και τη δημοσιογραφική έρευνα, η αναγνωρισμένη συγγραφέας και μαία Leah Hazard εξετάζει πώς μεταμορφώνεται η μήτρα κατά τη διάρκεια της ζωής της γυναίκας, πώς λειτουργεί στην αρρώστια αλλά και στην υγεία, ενώ δεν παραλείπει να καταγγείλει τις κοινωνικές προκαταλήψεις που οδήγησαν στην ελλιπή μελέτη και κατανόηση του συγκεκριμένου οργάνου.

**Μια νέα ματιά, με χιούμορ και ευαισθησία,
για το μικρό αυτό μέρος του σώματός μας που φέρνει πόνο
αλλά και πολλή χαρά.**

ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ ΣΕ 20 ΓΛΩΣΣΕΣ

Ένας εξαιρετικός συνδυασμός επιστημονικής
εγκυρότητας και ανθρώπινης ευαισθησίας.

Hilary Mantel, συγγραφέας

ISBN: 978-618-03-3588-0



9 786180 335880

ΒΟΗΘ. ΚΩΔ. ΜΗΧ/ΣΗΣ 83588

metaixmio.gr



ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ
ΚΑΙ ΣΕ

e-book