

zwierciadło

Sylwia Leszczyńska

Dieta w andropauzie

Przewodnik
dla każdego
mężczyzny

AUTORSKIE
PRZEPISY NA
ZBILANSOWANE
POSIŁKI



Sylwia Leszczyńska

Dieta w andropauzie

Przewodnik dla każdego mężczyzny

zwierciadło

Sylwia Leszczyńska

Dieta w andropauzie

Przewodnik
dla każdego
mężczyzny

AUTORSKIE PRZEPISY
NA ZBILANSOWANE POSIŁKI

Spis treści

Wprowadzenie	8
Andropauza – fakty, liczby i męska codzienność	9
Spadek testosteronu – jak ciało daje znać o zmianach?	11
Czy to męska menopauza? Kluczowe różnice i podobieństwa	17
Dlaczego warto podejść do tego świadomie?	21
Czas działa – testosteron, wiek i płodność mężczyzny	22
Jak rozpoznać pierwsze objawy andropauzy?	24
Diagnostyczne kryteria andropauzy – co mówi nauka?	31
CZĘŚĆ I: hormony, metabolizm	
i zdrowie po 40. roku życia	42
Fundamenty hormonalne: jak działa męski układ rozrodczy	42
Nieoczywista rola estrogenu w męskim organizmie	47
Testosteron – fundament męskiego zdrowia	47
Dlaczego poziom testosteronu spada po 40. roku życia?	58
Jak naturalnie zwiększyć poziom testosteronu?	71
Sen – nocny sprzymierzeniec testosteronu	71
Aktywność fizyczna – bodziec dla osi HPT	75
Redukcja stresu – ochrona przed hormonalnym „szumem”	77
Światło dzienne i rytm dobowy – synchronizacja biologicznego zegara	79
Utrzymanie prawidłowej masy ciała – hormonalny punkt równowagi	81
Nie tylko testosteron – inne kluczowe hormony	86
Dlaczego metabolizm zwalnia po 40. roku życia?	91
CZĘŚĆ II: dieta dla wsparcia hormonalnego i metabolicznego	96
Jak jeść, by utrzymać wysoki poziom testosteronu: kluczowe składniki diety	98
Strategie żywieniowe – którą dietę wybrać?	110
Dieta śródziemnomorska – tłuszcze, antyoksydanty i równowaga	110
Dieta o niskim indeksie glikemicznym – stabilny cukier, stabilne hormony	114
Dieta ketogeniczna – między testosteronem a równowagą metaboliczną	115
Dieta niskotłuszczowa – uważaj na zbyt duże ograniczenia	116
Post przerywany (<i>intermittent fasting</i>) – adaptacja, nie restrykcja	117

Indywidualne dopasowanie – siła precyzyjnej dietoterapii	121
Suplementacja – co ma sens a co jest tylko obietnicą?	123
Cynk, magnez, witamina D – składniki o znaczeniu dla zdrowia hormonalnego	123
Selen – strażnik komórek Leydiga i płodności	127
Adaptogeny i roślinne wsparcie – czy naprawdę działają?	128
Testosteron a suplementy: co naprawdę działa, a co tylko obiecuje	131
Sport i metabolizm: gdzie suplementy naprawdę pomagają	135
Suplementacja w andropauzie – rekomendacje	141
CZEŚĆ III: typowe dolegliwości po 40. roku życia.	
Jak im zaradzić?	144
Konsekwencje andropauzy dla zdrowia mężczyzny	145
Układ sercowo-naczyniowy – jak chronić serce po czterdziestce	145
Metabolizm i masa ciała	158
Jak zarządzać insuliną – indeks glikemiczny i ładunek glikemiczny	166
Mózg i funkcje poznawcze	175
Czynniki psychologiczne i strategie dietetyczne w andropauzie	186
Układ kostny i mięśniowy	189
Zmęczenie i brak energii – jak odzyskać siły?	203
Spadek libido i zaburzenia erekcji – jak poprawić funkcje seksualne?	209
Problemy ze snem – jak poprawić jakość wypoczynku?	220
Długowieczność – strategia na zdrowe dekady życia	227
CZEŚĆ IV: ruch zaprojektowany przez fizjoterapeutów – siła, wytrzymałość i mobilność	246
Trening a układ hormonalny	248
Trening a układ sercowo-naczyniowy	250
Trening a układ mięśniowo-szkieletowy	252
Podsumowanie: aktywność jako terapia w andropauzie	253
CZEŚĆ V: jadłospisy – praktyczne plany żywieniowe	256
Kluczowe składniki w diecie mężczyzny po 40. roku życia	257
Ile naprawdę potrzebuje Twój organizm? Normy żywienia	259
Jadłospisy, które działają – Twoje menu w męskiej strefie zdrowia	266
Szybkie i zdrowe przepisy na każdą porę dnia	267
Jadłospis dla redukcji tkanki tłuszczowej	270

Jadłospis dla utrzymania zdrowej formy	299
Szybkie przepisy – 15-minutowe dania, które wspierają testosteron	330
Dodatek: Androsuperfoods – Twoi sprzymierzeńcy po 40. roku życia	350
CZĘŚĆ VI: świadoma strategia na lata – jak utrzymać pełną moc	354
Fundamenty długoterminowego planu	354
Twój plan w skrócie	356
Sylwia Leszczyńska	358
dr Krzysztof Guzowski	360
Wojciech Babik	361
Przypisy	362

Wprowadzenie

Masz ponad 40 lat. Znasz siebie lepiej niż kiedykolwiek, ale coraz częściej zauważasz, że Twoje ciało zaczyna grać w innym tempie, niż byłeś do tego przyzwyczajony. Masz mniej energii. Gorzej sypiasz. Trudniej jest Ci zrzucić kilogramy, a regeneracja po treningu lub po intensywnym tygodniu trwa dłużej niż kiedyś. To nie przypadek – to naturalny etap biologicznych zmian, które przychodzą z wiekiem.

Po czterdziestce w męskim organizmie zachodzą procesy zbyt powolne, by zauważyć je z dnia na dzień, ale jednocześnie zbyt istotne, by je ignorować. Poziom testosteronu spada średnio o 1–2% rocznie, co może wpływać na libido, masę mięśniową, koncentrację, nastrój i ogólną sprawność. U części mężczyzn zmiany te są bardziej odczuwalne – to tzw. późny hipogonadyzm.

W celu lepszego zrozumienia zmian zachodzących w organizmie mężczyzn po czterdziestce powstały wyspecjalizowane organizacje, takie jak European Menopause and Andropause Society (EMAS) czy Polskie Towarzystwo Menopauzy i Andropauzy (PTMiA), które jasno mówią, że mężczyźni po 40. roku życia zasługują na rzetelną wiedzę i skuteczne wsparcie. To właśnie na tym etapie życia masz realny wpływ na to, jak będą wyglądały Twoje kolejne dekady. Choć nie da się zatrzymać upływu czasu, to możesz świadomie kształtować sposób, w jaki wpływa on na Ciebie – Twoje zdrowie, sprawność i samopoczucie. Chodzi o uważne wykorzystanie swojego potencjału i zadbanie o siebie z taką konsekwencją, z jaką dbasz o to, co jest dla Ciebie naprawdę ważne.

Styl życia, a zwłaszcza dieta, to jeden z filarów tej strategii. To, co jesz, wpływa nie tylko na wagę ciała i wyniki badań krwi, ale także na hormony, sen, odporność, libido i siłę. Odpowiednio dobrany sposób odżywiania może wspierać produkcję testosteronu, zmniejszać ryzyko chorób serca i raka prostaty, chronić mięśnie i mózg, redukować stan zapalny i poprawiać samopoczucie – fizycznie i psychicznie – oraz spowalniać procesy biologiczne wpływające na długość życia.

W tej książce znajdziesz konkretne, sprawdzone zasady oparte na badaniach naukowych i praktyce klinicznej. Pokażę Ci, jak wygląda skuteczna dieta męż-

czynny po 40. roku życia, jak wprowadzać zmiany bez rewolucji i jak dbać o ciało tak, by grało z Tobą – a nie przeciwko Tobie.

Nie czekaj na „lepszy moment”, by przyjrzeć się swoim potrzebom i temu, jak możesz wspierać swój organizm na tym etapie życia. Masz dziś wiedzę, narzędzia i motywację, które wystarczą, by przejąć kontrolę nad własnym zdrowiem.

To Twoja strefa zdrowia 40+. Zaczynamy.

Andropauza – fakty, liczby i męska codzienność

Andropauza nie jest ani mitem, ani modnym hasłem – to rzeczywisty etap w życiu wielu mężczyzn, w którym organizm zaczyna funkcjonować nieco inaczej niż wcześniej. Zmiany hormonalne zachodzą stopniowo, zazwyczaj niezauważalnie, ale z czasem mogą wpływać na poziom energii, samopoczucie, sen i zdolność regeneracji, a także nieść konkretne konsekwencje dla zdrowia metabolicznego, sercowo-naczyniowego, mięśniowego i kostnego.

W tym rozdziale przyjrzymy się temu, co rzeczywiście wiemy o andropauzie z perspektywy nauki – jakie są dane epidemiologiczne, jakie stanowisko zajmują towarzystwa naukowe, a także w jaki sposób styl życia i żywienie mogą wspierać równowagę hormonalną oraz dobre funkcjonowanie organizmu mężczyzny po czterdziestce.

Czym jest andropauza?

Andropauza, określana również jako zespół niedoboru androgenów związanego z wiekiem u mężczyzn (ADAM, ang. *Androgen Deficiency in the Ageing Male*) lub hipogonadyzm późno ujawniający się (LOH, ang. *Late-Onset Hypogonadism*), to złożony zespół zmian hormonalnych, metabolicznych i somatycznych, które pojawiają się wraz z wiekiem.

W języku potocznym zjawisko to bywa nazywane męskim przekwitaniem lub męską menopauzą – choć, jak podkreśla British Association of Urological Surgeons, to określenie jest uproszczeniem. W przeciwieństwie do menopauzy u kobiet, określanej jako moment zakończenia cykli menstruacyjnych, u mężczyzn andropauza nie określa nagłego zatrzymania funkcji hormonalnych, lecz stopniowy i początkowo często niezauważalny spadek poziomu testosteronu, który z biegiem czasu może wpływać na samopoczucie, siłę mięśni, libido, jakość snu i zdrowie metaboliczne.

Proces ten zwykle rozpoczyna się po 40. roku życia i postępuje indywidualnie – szybciej u mężczyzn z otyłością, cukrzycą typu 2, zespołem metabolicznym

czy przewlekłym stresem, wolniej u tych, którzy prowadzą aktywny tryb życia i dbają o odżywianie. Szacuje się, że u mężczyzn po 60. roku życia klinicznie istotny spadek testosteronu dotyczy około 30% populacji, choć subiektywne objawy (takie jak obniżone libido, mniejsza energia, zaburzenia erekcji, wahania nastroju) może odczuwać znacznie więcej osób.

Zjawisko andropauzy nie oznacza utraty formy czy zdolności do działania. To raczej naturalny etap biologiczny, w którym równowaga hormonalna ulega zmianie, a organizm wymaga innego podejścia – w stylu życia, odżywianiu i profilaktyce zdrowotnej^{1,2}.

Andropauza budzi duże zainteresowanie, ponieważ wpływa nie tylko na zdrowie fizyczne, ale też na jakość życia, samopoczucie psychiczne i relacje społeczne. W kolejnych rozdziałach przyjrzymy się, co na temat andropauzy mówią towarzystwa naukowe, jakie są jej objawy i jakie strategie – w tym dietetyczne – pomagają wspierać naturalną produkcję testosteronu i zachować siłę, koncentrację oraz zdrowie na długie lata.

TWOJA WIEDZA, TWOJA SIŁA

Androgen Deficiency in the Ageing Male (ADAM) – fakty o „męskiej menopauzie”

W terminologii medycznej coraz częściej odchodzi się od pojęcia *male menopause* (męska menopauza), a stosuje precyzyjniejsze określenie **ADAM – Androgen Deficiency in the Ageing Male**, czyli **niedobór androgenów u mężczyzn związany z wiekiem**. To proces związany z obniżaniem się poziomu testosteronu, który z wiekiem może prowadzić do wielu zmian fizjologicznych i metabolicznych³.

Nie tylko spadek testosteronu – prawdziwa odsłona andropauzy

To nie tylko kwestia poziomu testosteronu. Badacze podkreślają, że andropauza jest zjawiskiem wielowymiarowym – obejmuje zarówno zmiany biologiczne, jak i psychologiczne, metaboliczne i społeczne. W grę wchodzi m.in. zmniejszona wrażliwość tkanek na działanie testosteronu, stres oksydacyjny, przewlekły stan zapalny, niedobory mikroelementów oraz styl życia.

Zrozumienie tego, czym naprawdę jest andropauza, wymaga precyzji. Autorzy badania zwracają uwagę, że samo obniżenie testosteronu w badaniu krwi nie wystarcza do postawienia diagnozy. Równie istotne są objawy kliniczne i kontekst

metaboliczny pacjenta – poziom energii, nastrój, masa mięśniowa, sen czy funkcje seksualne.

Andropauza to sygnał, że organizm potrzebuje innego podejścia: więcej ruchu, odpowiedniego żywienia, dbałości o sen i równowagę metaboliczną. Regularne monitorowanie poziomu hormonów wraz z oceną objawów pozwalają w porę reagować i dobrać właściwą strategię⁴.

CO MÓWI NAUKA

Badanie opublikowane w „American Journal of Men’s Health” podkreśla, że energia życiowa mężczyzny po 40. roku życia jest zależna nie tylko od hormonów, ale też od stylu życia, zdrowia metabolicznego i psychicznego dobrostanu. Świadome podejście – oparte na nauce, a nie na mitach – to najlepszy sposób, by utrzymać sprawność i pewność siebie przez kolejne dekady⁵.

Spadek testosteronu – jak ciało daje znać o zmianach?

U większości mężczyzn spadek ten jest łagodny i nie zawsze powoduje zauważalne dolegliwości. U innych może wpływać na codzienne samopoczucie i zdrowie w sposób bardzo wyraźny. Do najczęstszych objawów należą: obniżone libido, zmęczenie, pogorszenie nastroju, trudności ze snem, spadek masy mięśniowej, a czasem również pojawienie się tkanki tłuszczowej w okolicy brzucha.

Nie bez znaczenia jest też równowaga między testosteronem a estrogenem – niewielka ilość estrogenów powstaje w męskim organizmie z testosteronu dzięki enzymowi aromatazie. Utrzymanie tego delikatnego balansu jest kluczowe dla zdrowia kości, metabolizmu, nastroju i funkcji seksualnych.

Jak podkreślano w pracy opublikowanej w „International Journal of Reproduction, Gynaecology and Obstetrics”⁶, andropauza jest zjawiskiem rzeczywistym, choć nie u wszystkich mężczyzn przebiega w ten sam sposób. To raczej proces biologicznego i hormonalnego starzenia się organizmu niż „nagły koniec męskości”. Autorzy wskazują, że nie dochodzi do całkowitego ustania aktywności gruczołów płciowych – spadek testosteronu jest stopniowy i indywidualny.

Objawy, które mogą towarzyszyć andropauzie:

- obniżone libido i satysfakcja seksualna,
- zmniejszona masa i siła mięśniowa,

- zwiększona ilość tkanki tłuszczowej, zwłaszcza brzusznej,
- spadek energii i wydolności fizycznej,
- uderzenia gorąca,
- zaburzenia erekcji,
- pogorszenie nastroju, drażliwość, obniżona motywacja,
- gorsza jakość snu,
- obniżona gęstość mineralna kości.

Warto pamiętać, że podobne objawy mogą mieć też inne przyczyny – niedobory składników odżywczych, przewlekły stres, brak snu, insulinooporność czy zbyt niski poziom aktywności fizycznej. Dlatego diagnoza zawsze wymaga konsultacji z lekarzem i oceny profilu hormonalnego⁷.

Andropauza w liczbach

Hipogonadyzm, czyli zespół objawów wynikających z obniżonego poziomu testosteronu, jest częstszy, niż mogłoby się wydawać. Szacuje się, że dotyczy nawet 30% mężczyzn w wieku 40–70 lat, a jego objawy – takie jak spadek libido, zmęczenie, zaburzenia snu czy obniżenie masy mięśniowej – mogą pojawiać się znacznie wcześniej, zwłaszcza u osób funkcjonujących w warunkach dużego obciążenia psychofizycznego. W grupach narażonych na przewlekły stres, brak snu i nieregularny rytm dnia częstość występowania hipogonadyzmu może być jeszcze wyższa.

Jak pokazano w badaniu opublikowanym w „Urological Research and Practice”, wśród młodych lekarzy rezydentów – grupy wyjątkowo narażonej na stres i brak odpoczynku – aż dwie trzecie uczestników miało poziom testosteronu całkowitego poniżej 400 ng/dL (uznany w badaniu jako granicznie niski), a połowa zgłaszała objawy niedoboru androgenów. Co więcej, 44,4% badanych oceniło, że ich ogólny stan zdrowia pogorszył się w ciągu roku. Autorzy badania zwracają uwagę, że nawet młodzi, zdrowi mężczyźni mogą doświadczać zaburzeń hormonalnych, jeśli ich styl życia jest oparty na chronicznym stresie, braku snu i przeciążeniu obowiązkami⁸.

Z danych epidemiologicznych wynika, że hipogonadyzm u mężczyzn pozostaje często niedodiagnozowany, a jednocześnie bywa nadmiernie leczony. W grupie mężczyzn powyżej 45. roku życia występuje u około 40% badanych, natomiast wśród osób w wieku 80 lat dotyczy już blisko połowy populacji. Średnio poziom testosteronu obniża się o około 100 ng/dL w każdej dekadzie życia, niezależnie od pochodzenia etnicznego^{9,10}.

Podobne wyniki uzyskano w badaniu opublikowanym w „American Journal of Men’s Health”, w którym oceniono częstość występowania andropauzy w populacji 576 mężczyzn w starszym wieku. Objawy andropauzy stwierdzono u blisko połowy uczestników (47%), a ich nasilenie rosło wraz z wiekiem. Zaobserwowano również, że im bardziej nasilone były symptomy związane z niedoborem androgenów, tym niższa była ogólna jakość życia mężczyzn. Na poziom objawów andropauzy wpływały również takie czynniki jak wiek, stan cywilny, ogólny stan zdrowia i poziom aktywności fizycznej. Autorzy badania podkreślają, że andropauza jest zjawiskiem powszechnym, a jej wpływ na zdrowie metaboliczne, emocjonalne, seksualne i jakość życia mężczyzn jest znaczący – dlatego wymaga zarówno większej świadomości, jak i dalszych badań nad czynnikami, które mogą łagodzić jej objawy¹¹.

Dodatkowych danych na temat czynników sprzyjających rozwojowi hipogonadyzmu dostarcza badanie opisane w „Journal of Urological Surgery”. W analizie obejmującej ponad tysiąc mężczyzn po 50. roku życia wykazano, że hipogonadyzm – definiowany jako poziom testosteronu całkowitego poniżej 12 nmol/L (346 ng/dL) – występował u 38,5% uczestników. Co istotne, u mężczyzn z otyłością (BMI \geq 30 kg/m²) częstość ta wzrastała aż do 44,9%.

Nadmierna masa ciała jest więc jednym z kluczowych czynników zwiększających ryzyko niedoboru testosteronu. Otyłość, zwłaszcza brzuszna, zaburza równowagę hormonalną i nasila konwersję testosteronu do estrogeny, co dodatkowo pogłębia objawy andropauzy. Z tego względu autorzy badania zalecają, aby u mężczyzn z BMI powyżej 30 rutynowo oznaczać poziom testosteronu – nawet jeśli nie występują u nich wyraźne objawy niedoboru androgenów¹².

Co więcej, coraz więcej danych wskazuje, że zaburzenia hormonalne często współwystępują z nieprawidłowościami metabolicznymi – i nie zawsze są związane z otyłością definiowaną jako BMI $>$ 30.

Obserwacje u osób z cukrzycą typu 2 wykazały, że mężczyźni z obniżonym poziomem testosteronu mieli wyższy wskaźnik otyłości trzewnej (VAI, ang. *visceral adiposity index*), większy obwód talii oraz wyższe stężenie triglicerydów w porównaniu z osobami o prawidłowych wartościach hormonalnych. Nadmiar tłuszczu w okolicy brzucha (obwód w pasie $>$ 94 cm) – aktywnej metabolicznie tkanki – może zaburzać wydzielanie hormonów, nasilać insulinooporność i obniżać produkcję androgenów, nawet jeśli BMI $<$ 30.

Autorzy badania zwracają uwagę, że otyłość trzewna, często niewidoczna i bagatelizowana, może być kluczowym czynnikiem rozwoju hipogonadyzmu

u mężczyzn z cukrzycą typu 2. Wskaźnik VAI, który uwzględnia obwód talii, BMI, poziom triglicerydów i cholesterolu HDL, może stanowić proste, a jednocześnie wiarygodne narzędzie do wczesnego wykrywania zaburzeń hormonalnych w tej grupie mężczyzn¹³.

TWOJA WIEDZA, TWOJA SIŁA

1% rocznie – jak spadek testosteronu po 40. roku życia wpływa na męskie ciało. W przeciwieństwie do menopauzy, której symptomy u kobiet są gwałtowne i dobrze zdefiniowane, u mężczyzn zmiany hormonalne zachodzą powoli, przez lata – często niezauważenie. Mimo to wpływają one na Twoje zdrowie, samopoczucie, siły witalne i codzienne funkcjonowanie. To zjawisko, określane jako „późno ujawniający się hipogonadyzm” (ang. *late-onset hypogonadism*) lub potocznie „męska menopauza”, wiąże się ze stopniowym spadkiem poziomu testosteronu – średnio o około 1% rocznie po 40. roku życia¹⁴.

Co można zrobić?

Procesu andropauzy nie da się zatrzymać, ale można znacząco wpłynąć na jego przebieg i tym samym na swoje zdrowie oraz samopoczucie. Regularna aktywność fizyczna, odpowiednia ilość snu, właściwa dieta pomagają utrzymać naturalną produkcję testosteronu. U niektórych mężczyzn – po dokładnej diagnostyce – skuteczna może być także terapia hormonalna prowadzona przez lekarza.

Według rekomendacji European Menopause and Andropause Society (EMAS)¹⁵ terapia zastępcza testosteronem (TRT, ang. *testosterone replacement therapy*) zwana inaczej terapią hormonalną testosteronem powinna być rozważana wyłącznie u mężczyzn z objawami klinicznymi i potwierdzonym niskim poziomem testosteronu.

W przypadku potwierdzonego niedoboru testosteronu decyzję o TRT zawsze należy skonsultować z lekarzem, który oceni rodzaj leczenia i możliwe przeciwwskazania. TRT może być rozważana u mężczyzn z objawami hipogonadyzmu, jednak nie powinna być stosowana rutynowo w celu poprawy wydolności fizycznej ani funkcji poznawczych.

Równoległe kluczowe znaczenie mają zmiany stylu życia: redukcja masy ciała, poprawa jakości diety i regularna aktywność fizyczna. To fundament wsparcia hormonalnego i metabolicznego – niezależnie od tego, czy stosujesz testosteronową terapię zastępczą (TRT), czy nie.

Więcej o diecie wspierającej równowagę hormonalną i metabolizm, szczegółowe zasady żywienia, aktualne rekomendacje, produkty wspomagające naturalną produkcję testosteronu oraz praktyczne wskazówki znajdziesz w rozdziale Dieta dla wsparcia hormonalnego i metabolicznego.

Nie tylko hormony: Dlaczego styl życia to fundament męskiego zdrowia po 40.

Co współczesna nauka i towarzystwa medyczne zalecają mężczyznom w tym okresie życia?

Coraz więcej dowodów wskazuje, że kluczem do łagodzenia objawów andropauzy jest całościowe podejście, które obejmuje aktywność fizyczną, właściwy sen, ograniczenie stresu i dobrze zbilansowaną dietę wspierającą naturalną produkcję testosteronu oraz zdrowie serca, mięśni i mózgu.

Brytyjskie zalecenia podkreślają, że podstawą postępowania przy łagodnych objawach ADAM są zmiany stylu życia:

- redukcja stresu i odpowiednia ilość snu,
- ograniczenie alkoholu i zaprzestanie palenia,
- regularna aktywność fizyczna,
- dieta bogata w białko, witaminę D, cynk, magnez i zdrowe tłuszcze.

Jeżeli objawy utrzymują się mimo modyfikacji stylu życia, lekarz może rozważyć terapię hormonalną lub wspomagające leczenie farmakologiczne (np. inhibitory PDE-5 przy zaburzeniach erekcji)¹⁶.

Podsumowując, andropauza to rzeczywiste, choć zróżnicowane w przebiegu zjawisko, które stanowi naturalny etap męskiego dojrzewania biologicznego. Andropauza nie jest końcem aktywności czy sprawności. To czas, w którym warto świadomie zarządzać własnym zdrowiem, reagować na zmiany, aby utrzymywać sprawność fizyczną i psychiczną. Odpowiednie podejście – oparte na wiedzy, badaniach i profilaktyce – pozwala utrzymać wysoką jakość życia przez kolejne dekady.

W kolejnych rozdziałach przyjrzymy się, jak można skutecznie zarządzać tym procesem – poprzez styl życia, dietę, aktywność fizyczną i świadome wsparcie hormonalne – aby zachować energię, siłę i zdrowie seksualne na długie lata.

Nowe kierunki w badaniach nad andropauzą – najważniejsze wnioski z kongresu EMAS, Walencja

Podczas kongresu European Menopause and Andropause Society (EMAS 2025) w Walencji szczególną uwagę zwrócono na rosnące znaczenie zmian hormonalnych związanych z wiekiem u mężczyzn. Wśród kluczowych sesji znalazły się panele dotyczące hipogonadyzmu, terapii testosteronem, starzenia reprodukcyjnego mężczyzn oraz wpływu androgenów na układ sercowo-naczyniowy i metabolizm.

Eksperci podkreślali, że andropauza staje się coraz ważniejszym wyzwaniem zdrowia publicznego – zarówno z uwagi na wzrost długości życia mężczyzn, jak i narastającą częstość zaburzeń metabolicznych, które przyspieszają spadek testosteronu. Omawiano najnowsze dane dotyczące bezpieczeństwa terapii hormonalnej, wpływu wieku ojcowskiego na zdrowie potomstwa, a także roli stylu życia, aktywności fizycznej i diety jako narzędzi wspierających funkcję gonadalną.

Dyskusje na kongresie wskazały wyraźnie, że przyszłość leczenia andropauzy nie opiera się wyłącznie na farmakoterapii. Coraz większy nacisk kładzie się na zintegrowane podejście kliniczne, w którym równowagę hormonalną postrzega się jako element wydolności metabolicznej, psychicznej i seksualnej¹⁷.

Jak często występuje hipogonadyzm i kogo dotyczy? Wyniki badania populacyjnego

Badanie opublikowane w „Journal of Urological Surgery” przeprowadzone przez Andrology Working Group of the Turkish Society of Urological Surgery było jednym z większych badań populacyjnych dotyczących hipogonadyzmu (HG) u mężczyzn po 50. roku życia.

Choć uczestnicy zostali zrekrutowani z poradni urologicznych, nie zgłaszali się tam z powodu zaburzeń erekcji – a więc stanowili reprezentatywną próbę starszej populacji męskiej korzystającej z rutynowych konsultacji urologicznych (np. z powodu przerostu prostaty czy problemów z oddawaniem moczu).

Kluczowe wyniki:

- częstość hipogonadyzmu ($T < 12$ nmol/L): 38,5%,
- ciężki hipogonadyzm ($T < 8$ nmol/L): 13%,
- wśród mężczyzn otyłych ($BMI \geq 30$ kg/m²): HG aż 44,9%,
- najczęstszy powód wizyty: objawy ze strony dolnych dróg moczowych (52,3%)¹⁸.

Czy to męska menopauza? Kluczowe różnice i podobieństwa

Niektórzy nazywają andropauzę męską menopauzą, choć przebieg tych procesów jest odmienny. U mężczyzn zmiany hormonalne zachodzą wolniej, mniej gwałtownie niż u kobiet, lecz ich skutki potrafią być równie odczuwalne – dla ciała, nastroju i życia seksualnego.

Andropauza, określana także jako późno występujący hipogonadyzm (*LOH, ang. Late-Onset Hypogonadism*), to fizjologiczny proces stopniowego spadku poziomu testosteronu, który u większości mężczyzn rozpoczyna się po 40. roku życia. W odróżnieniu od definicji menopauzy u kobiet, nie jest to nagłe zatrzymanie funkcji hormonalnych, lecz powolny, wieloletni proces, w którym aktywność jąder oraz osi podwzgórze–przysadka–jądra stopniowo słabnie.

Z wiekiem maleje liczba komórek Leydiga w jądrach odpowiedzialnych za produkcję testosteronu, a organizm reaguje na ten hormon coraz mniej efektywnie. Dodatkowo wzrasta aktywność enzymu aromatazy, który przekształca część testosteronu w estrogeny, zaburzając równowagę hormonalną i wpływając na samopoczucie.

Jak podkreślają Mukesh Kumar i Sunayana Singh w pracy *Andropause: Does it really happen in man?*¹⁹, andropauza nie oznacza całkowitego zaniku funkcji płciowych ani ustania produkcji androgenów. To naturalny etap biologicznego starzenia się układu hormonalnego, a jego tempo i nasilenie są indywidualne.

Najczęściej obserwowane objawy andropauzy obejmują:

- spadek poziomu energii i wytrzymałości,
- obniżone libido i pogorszenie jakości erekcji,
- utratę masy mięśniowej i siły,
- przyrost tkanki tłuszczowej w okolicy brzucha,
- pogorszenie koncentracji i motywacji,
- zaburzenia snu,
- obniżenie gęstości kości,
- większą drażliwość lub podatność na stres.

Nie wszystkie objawy muszą występować równocześnie, a ich nasilenie zależy od stylu życia, poziomu aktywności fizycznej, stanu zdrowia metabolicznego i diety.

W Europie edukacja i działania profilaktyczne w tym zakresie są prowadzone przez European Menopause and Andropause Society (EMAS), a w Polsce – przez

Polskie Towarzystwo Menopauzy i Andropauzy, promujące świadomość hormonalnego starzenia się u kobiet i mężczyzn.

TWOJA WIEDZA, TWOJA SIŁA

Andropauza zazwyczaj pojawia się po 40. roku życia, a jej objawy mogą obejmować obniżone libido, zmęczenie, wahania nastroju oraz zmniejszenie masy mięśniowej. Pojawia się jednak pytanie, czy u mężczyzn dochodzi do całkowitego ustania wydzielania androgenów i czy funkcjonowanie gruczołów dodatkowych ulega zatrzymaniu. Odpowiedź brzmi: nie. W przeciwieństwie do menopauzy andropauza nie jest zjawiskiem gwałtownym ani jednoznacznie zauważalnym w krótkim czasie – wiąże się ze stopniowym spadkiem poziomu androgenów wraz z wiekiem²⁰.

Kobiety i mężczyźni w zmianie – wspólne doświadczenie, różne mechanizmy

Menopauza i andropauza to dwa naturalne etapy życia, które – choć różnią się biologicznie – mają ze sobą wiele wspólnego. Obydwa wiążą się ze spadkiem funkcji hormonalnych i rozrodczych, a także z głębokimi zmianami w samopoczuciu, relacjach i postrzeganiu siebie.

Jak pokazują wyniki badania przedstawionego w „Journal of Inquiry and Practice” (publikacja naukowa *A Dive into the Experiences on Menopause and Andropause*)²¹, zarówno kobiety, jak i mężczyźni doświadczają szerokiego spektrum zmian – od fizycznych po emocjonalne i społeczne. Autorzy, analizując wywiady z uczestnikami, wyróżnili cztery główne obszary doświadczeń:

- **biologiczne** – dotyczące energii, funkcji seksualnych, zmian ciała i zdrowia;
- **poznawcze** – trudności z koncentracją, pamięcią, poczuciem spowolnienia;
- **psychologiczne** – wahania nastroju, obniżone poczucie własnej wartości, lęk przed starzeniem;
- **społeczne** – zmiana ról w rodzinie i relacjach, poczucie bycia mniej potrzebnym lub atrakcyjnym.

Badacze podkreślają, że aspekty biologiczne, psychiczne i społeczne są ściśle powiązane, a zrozumienie ich współzależności może pomóc w opracowaniu skutecznych strategii wsparcia – medycznego, psychologicznego i dietetycznego.

Andropauza i menopauza pod lupą – objawy hormonalnych zmian w populacji polskiej

Polskie obserwacje również potwierdzają, że zmiany hormonalne u kobiet i mężczyzn mają wiele wspólnych cech, choć różnią się dynamiką i zakresem.

W badaniu opublikowanym w „Health Psychology Report”²² wzięło udział 397 osób w wieku 45–68 lat (197 mężczyzn i 200 kobiet). Analiza wykazała, że objawy typowe dla menopauzy – takie jak uderzenia gorąca, zaburzenia nastroju czy spadek libido – występują również u mężczyzn, choć zwykle później i w mniejszym nasileniu.

U kobiet proces ma charakter gwałtowny, skoncentrowany wokół okresu perimenopauzy (48–50 lat), natomiast u mężczyzn objawy nasilają się stopniowo po 45 r.ż. z nasileniem między 53. a 68. rokiem życia. U kobiet dominują objawy naczynioruchowe i emocjonalne, a u mężczyzn – metaboliczne i seksualne.

Autorka badania podkreśla, że oba procesy – mimo odmiennych mechanizmów – mają wspólny mianownik: wpływają na zdrowie metaboliczne, psychiczne i relacyjne. Wymagają zatem nie tylko medycznej uwagi, ale również wsparcia psychodietetycznego i zmian stylu życia, które mogą złagodzić objawy i poprawić ogólne funkcjonowanie.

TWOJA WIEDZA, TWOJA SIŁA

Andropauza, nazywana także późno występującym hipogonadyzmem lub potocznie „męską menopauzą”, to etap w życiu mężczyzny, w którym poziom testosteronu stopniowo spada. Nie jest to jednak nagłe zjawisko, jak menopauza u kobiet – raczej powolny proces, który rozpoczyna się zwykle po 40. roku życia i z każdym rokiem postępuje nieco bardziej²³.

Menopauza i andropauza to dwa etapy życia, które – choć różnią się biologicznie – mają ze sobą wiele wspólnego. Oba wiążą się z naturalnym spadkiem funkcji hormonalnych i rozrodczych, a także z głębokimi zmianami w samopoczuciu, relacjach i postrzeganiu siebie. Mimo że dotyczą większości populacji, wciąż są tematem, o którym mówi się zbyt rzadko i zbyt powierzchownie²⁴.