

METODY ROZPOZNAWANIA PŁODNOŚCI

Naturalne planowanie rodziny NPR

Renata Witkowska-Wirstlein



Zalecenie WHO w dziedzinie naturalnego planowania rodziny (1987, punkt 15).

"Nauczanie metod rozpoznawania płodności powinno być włączone we wszystkie programy związane ze zdrowiem i wychowaniem, przeznaczone dla młodzieży i dorosłych, profesjonalistów i nieprofesjonalistów, służby zdrowia"



Zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia dotyczące naturalnego planowania rodziny

Termin "naturalne planowanie rodziny" powinien być zastąpiony wyrażeniem
"metody rozpoznawania płodności" (fertility awareness methods)

Metody rozpoznawania płodności (MRP) powinny być przedstawiane równolegle z innymi metodami planowania rodziny. Istniejące programy MRP powinny zachęcać do ich promowania, podkreślać raczej ich zalety niż krytykować inne metody planowania rodziny

Dla Regionu Europejskiego należy przygotować materiały informacyjne zawierające spis stosowanych MRP, sposób ich uczenia oraz osób pracujących w tej dziedzinie

Co to jest naturalne planowanie rodziny?

Tym terminem (zapisywanym często w postaci skrótu: NPR) określa się taki sposób praktykowania odpowiedzialnego rodzicielstwa, na który składają się dwa elementy:

1. systematyczna obserwacja objawów płodności i ich interpretacja
(wyznaczenie w cyklu kobiecym: fazy niepłodności przedowulacyjnej, fazy płodności, fazy niepłodności poowulacyjnej)
2. oraz dostosowanie współżycia do tak rozpoznanego rytmu płodności — stosownie do planów prokreacyjnych małżonków

Naturalne planowanie rodziny NPR

Obejmuje metody planowania lub nie planowania ciąży, polegające na obserwacji naturalnie występujących objawów i oznak faz płodności i niepłodności w cyklu miesięczkowym, bez podejmowania współżycia w okresie płodnym, jeżeli ciąża nie jest planowana



Jakie są metody naturalnego planowania rodziny?

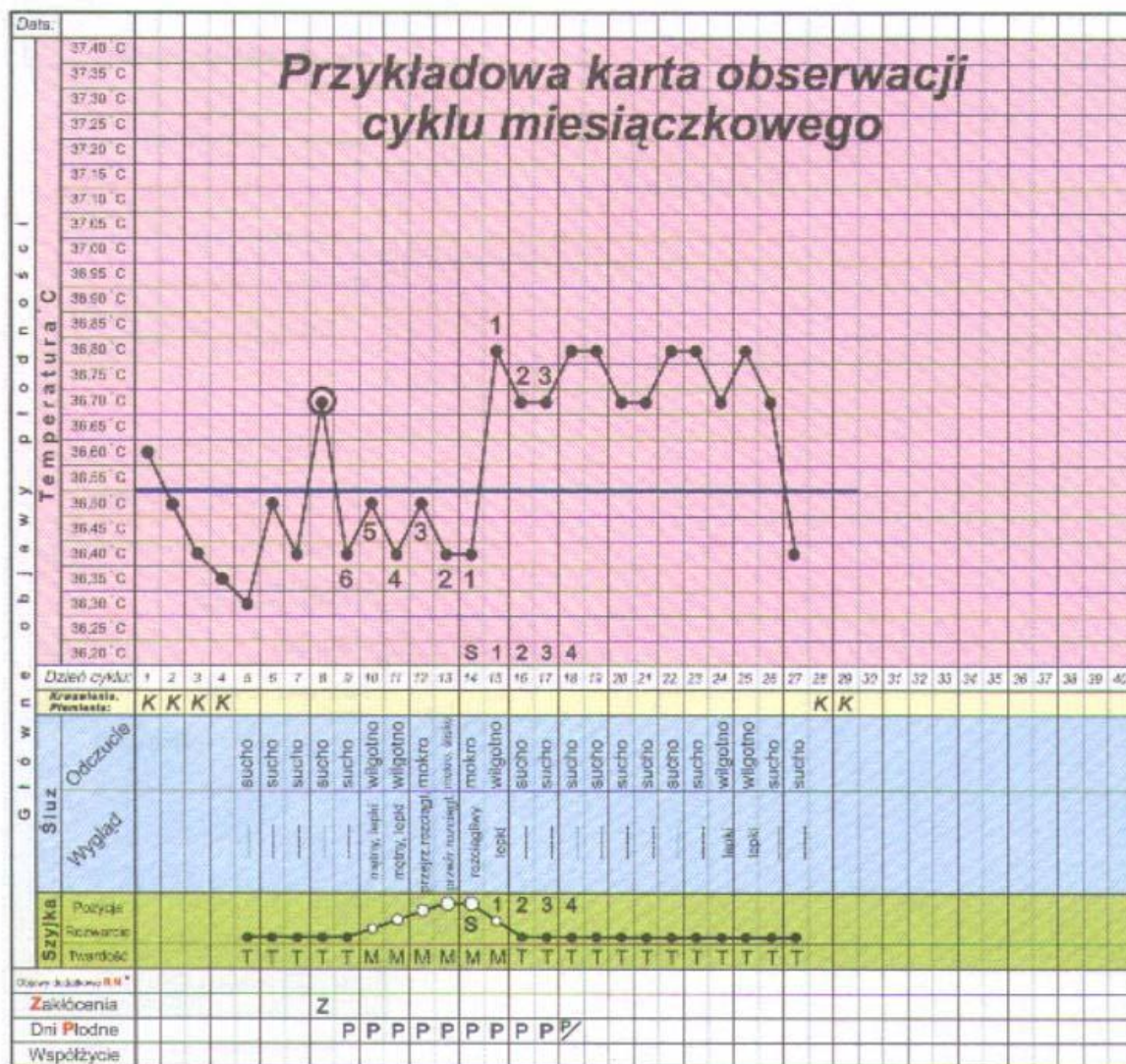
1. metody oparte wyłącznie na obserwacji śluzu szyjkowego:

- Metoda Owulacyjna Billingsa (opracowana przez małżeństwo lekarzy Johna i Evelyn Billingsów)
- Model Creightona (stosowana w NaProTechnologii metoda rozwijana od 1981 roku przez American Academy of FertilityCare Professionals)
- tzw. Metoda Drugiego Dnia (TwoDay Method – bardzo prosta metoda opracowana przez Institute for Reproductive Health, działający przy amerykańskim Georgetown University)

Jakie są metody naturalnego planowania rodziny?

2. metody objawowo-termiczne, czyli łączące interpretację śluzu szyjkowego, podstawowej temperatury ciała oraz samobadanie szyjki macicy, np:

- Metoda Rötzera (opracowana już w latach 50. XX wieku przez austriackiego lekarza Josefa Rötzera)
- **Metoda Objawowo-Termiczna Podwójnego Sprawdzenia (zwana popularnie „metodą angielską”, opracowana przez National Association of NFP Teachers, w Polsce - Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny**
- Zmodyfikowana Metoda Podwójnego Sprawdzenia (tzw. Metoda Niemiecka, rozwijana przez ośrodek badawczy działający przy uniwersytecie w Düsseldorfie)



NR KARTY OBSERWACJI CYKLU **09**

Największy z ostatnich 6-12 cykli **31**

Najmniejszy z ostatnich 6-12 cykli **29**

Najmniejszy cykl minus 21 **08**

Wzrost temp. w poprzednim cyklu

tak ☒ nie ☐

Miejsce pomiaru temperatury

usta ☐ odbył ☐ pochwa ☒

Stała godzinna pomiaru temperatury **7**

Trzeci dzień temperatury powyżej linii pokrywającej **17**

Długość cyklu **27**

Ostatni dzień miesiączki **04**

Dzień wystąpienia pierwszego śluzu **10**

Dzień wystąpienia płodnego śluzu **12**

Dzień szczytu objawu śluzu **14**

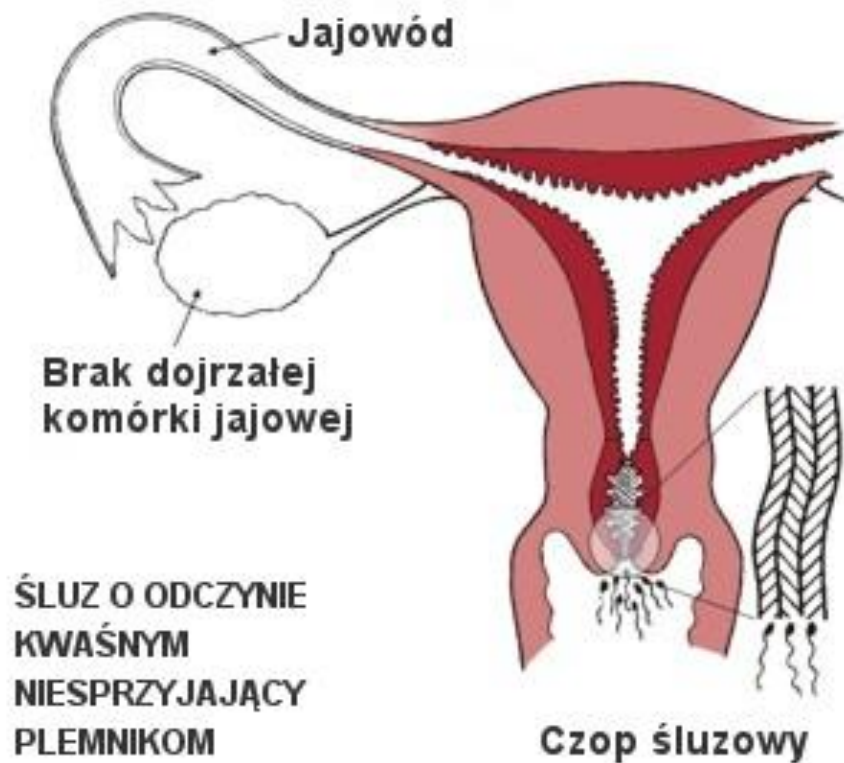
Dzień szczytu objawu śluzu + 4 **18**

Dzień szczytu objawu szyjki **14**

Dzień szczytu objawu szyjki + 4 **18**

* - B - Ból owulacyjny, N - Napięcie w piersiach

CZAS NIEPŁODNOŚCI

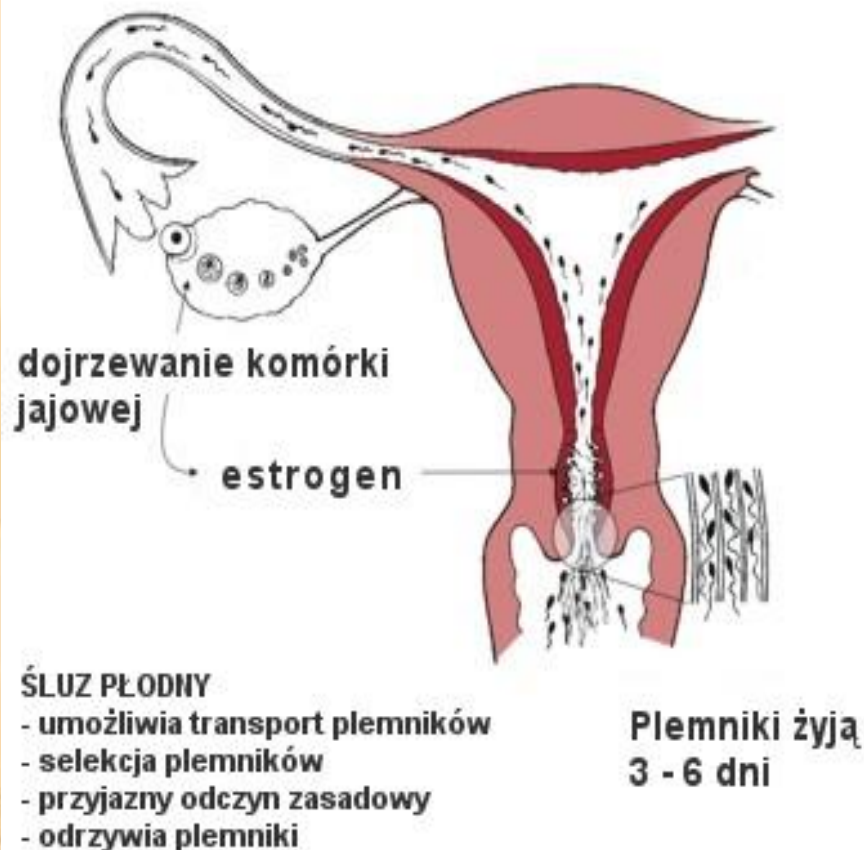


Śluz jest wysoce kwaśny

i posiada strukturę siateczkową, po
to, aby uwięzić i zniszczyć plemniki

W takich warunkach **PLEMNIKI
NIE MOGĄ PRZEDOSTAĆ SIĘ
PRZEZ SZYJKĘ, A ICH
PRZEŻYWALNOŚĆ W POCHWIE
WYNOŚI KILKA MINUT**

CZAS PŁODNY



Kiedy dojrzewa pęcherzyk z komórką jajową, produkowane są **ESTROGENY**, które powodują otwieranie się szyjki i stymulują krypty szyjkowe do wydzielania śluzu płodnego

Ten nowy śluz jest **ZASADOWY** i zawiera glukozę oraz inne składniki odżywcze ważne dla przeżycia plemników.

Pojawia się na krótko 6 dni przed owulacją, a następnie szybko zanika

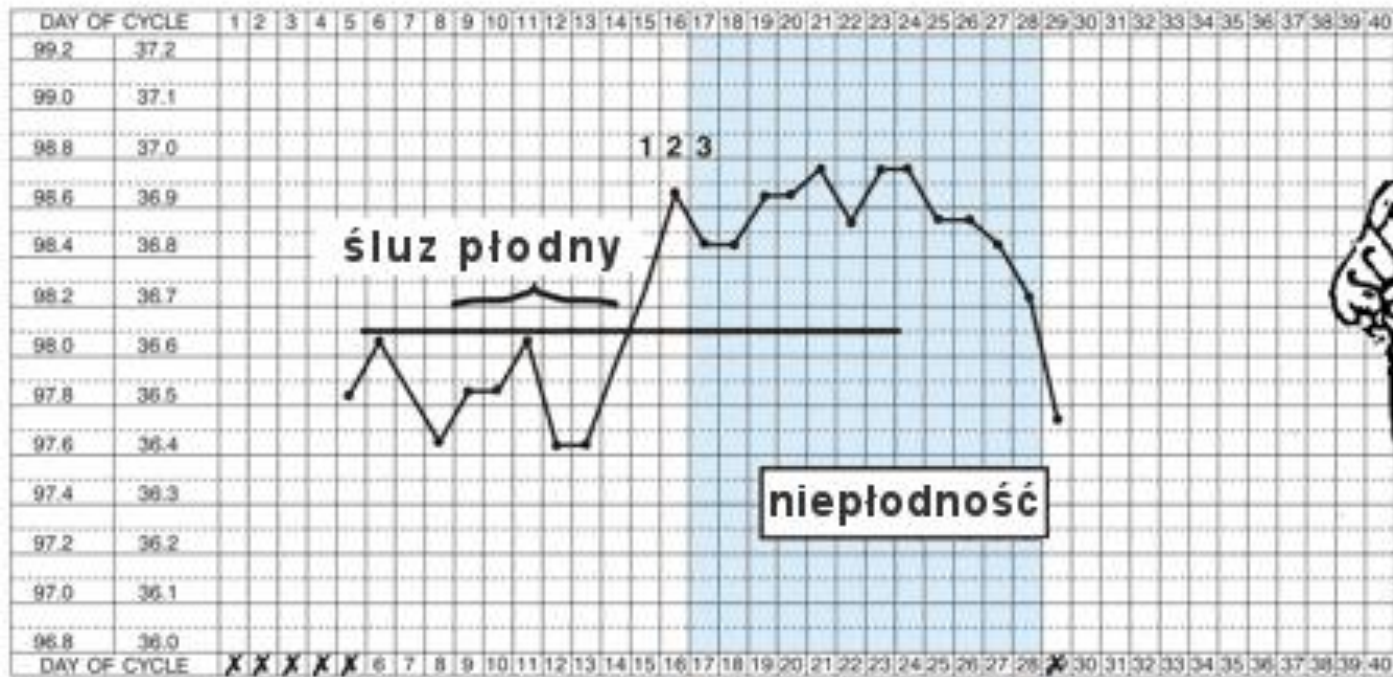
Wskaźniki płodności



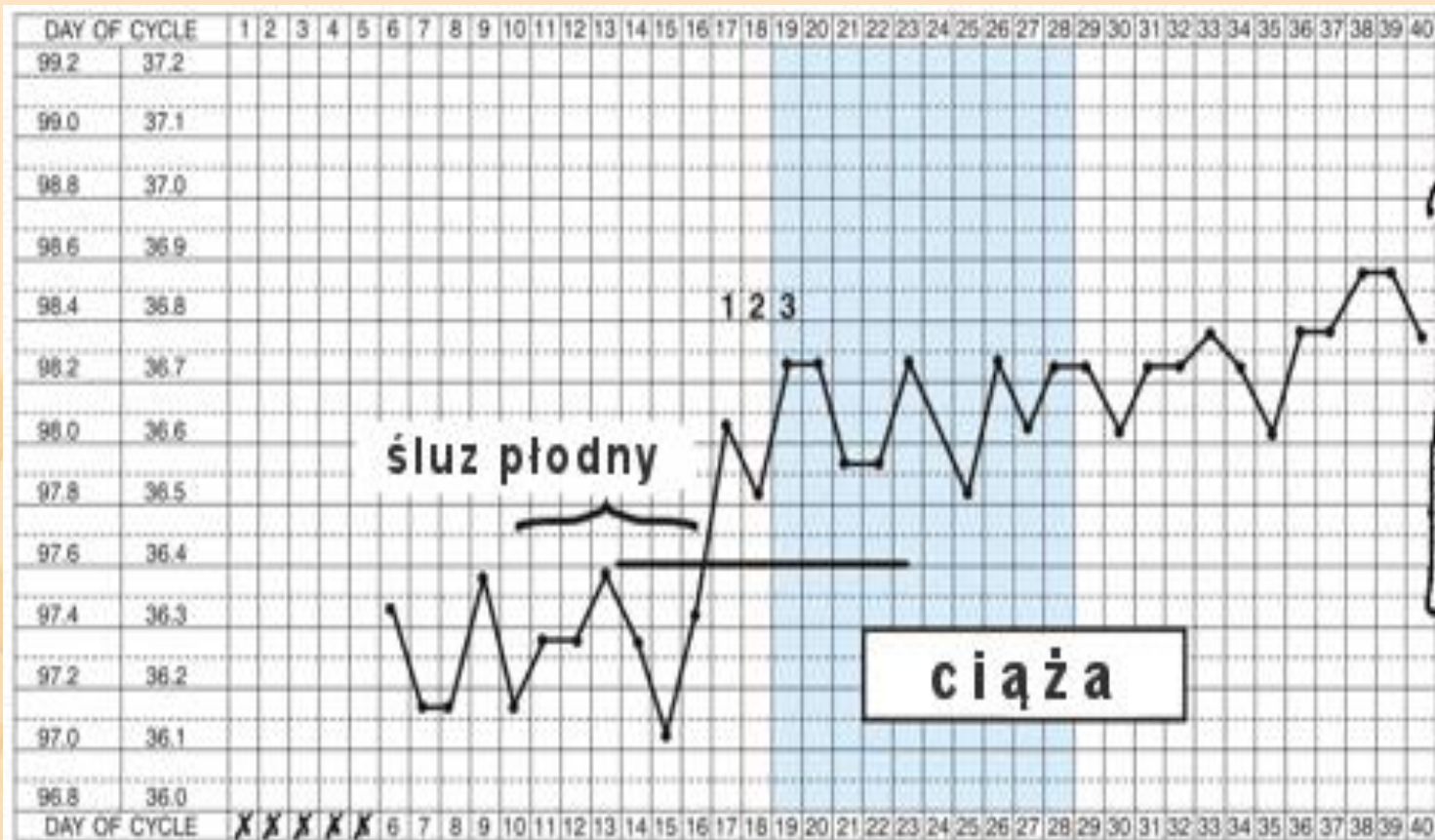
- zmiany podstawowej temperatury ciała PTC
- zmiany wyglądu śluzu szyjkowego i wywołanych przez niego odczuć
- zmiany szyjki macicy, jej położenia w pochwie, konsystencji i stopnia rozwarcia ujścia zewnętrznego

Temperatura ciała kształtuje się na różnym poziomie u każdej kobiety.

Jednakże, niezależnie od poziomu temperatury,
występuje wzrost temperatury po owulacji i utrzymuje się na skutek działania
progesteronu.



Temperatura utrzymuje się na niższym poziomie do owulacji, po której wzrasta i utrzymuje się przez 10 – 16 dni, a następnie spada ponownie z początkiem miesiączki



Jeżeli dojdzie do poczęcia, miesiączka nie pojawia się,
a temperatura pozostaje na wyższym poziomie przez cały okres ciąży

Zmiany podstawowej temperatury ciała (PTC)

- podstawowa temperatura ciała jest to spoczynkowa temperatura ciała , mierzona w pochwie, odbytnicy (5 minut) lub w ustach pod językiem (8 minut). PTC należy badać po śnie nocnym lub minimum 3 godzinach spoczynku, zaraz po przebudzeniu, przed wstaniem z łóżka, najlepiej o stałej porze.
- wyróżnia się fazę temperatur niższych i fazę temperatur wyższych, do oddzielenia tych obu faz rysuje się nad sześcioma niższymi niezakłóconymi temperaturami poprzedzającymi skok tzw.

linię pokrywającą

- w interpretacji PTC stwierdza się jej wzrost , jeśli nad linią pokrywającą znajdują się trzy kolejne niezakłócone pomiary temperatury, przy czym trzecia z nich powinna być wyższa od najwyższej z sześciu poprzedzających skok o co najmniej $0,2^{\circ}\text{C}$, w przeciwnym razie uwzględniamy czwarty pomiar temperatury

Zmiany śluzu szyjkowego

Początkowo śluz, który pojawia się w przedsionku pochwy, jest mętny, lepki, kleisty, daje odczucie wilgotności – ma cechy tzw. **śluzu mniej płodnego**

W miarę narastania poziomu estrogenów, czyli w miarę zbliżania się owulacji, śluz nabiera cech tzw. **śluzu wysoce płodnego** – staje się rozciągliwy, przejrzysty, szklisty, błyszczący, przypomina białko jaja kurzego



Odczucia:

1. sucho - brak śluzu
2. wilgotno lub "już nie sucho"
śluz mniej płodny
3. mokro, ślisko, "naoliwienie"
śluz płodny

Wygląd:

1. mętny, lepki, gęsty, kleisty
śluz mniej płodny
2. płynny, przejrzysty,
rozciągliwy
śluz płodny



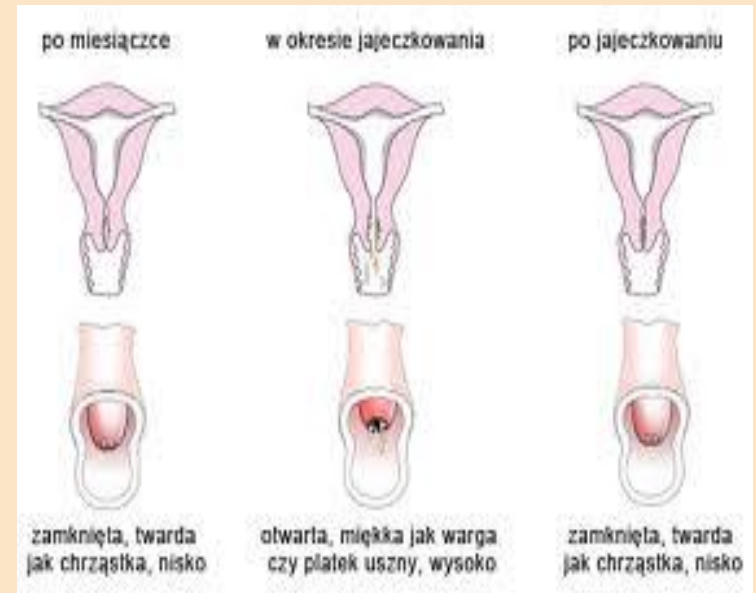
Rozwój objawu śluzu

[illegible]

Zmiany szyjki macicy

Bezpośrednio po miesiączce, w fazie niepłodności przedowulacyjnej, szyjka znajduje się nisko w pochwie, w dotyku jest twarda jak koniuszek nosa, jej ujście jest zamknięte.

Wraz ze zbliżającą się owulacją i narastaniem poziomu estrogenów – w fazie okołowulacyjnej płodności – szyjka stopniowo unosi się w pochwie 2 – 3 cm ku górze, staje się miękka w dotyku jak płatek ucha, a jej ujście rozwiera się stopniowo



Dodatkowe wskaźniki płodności

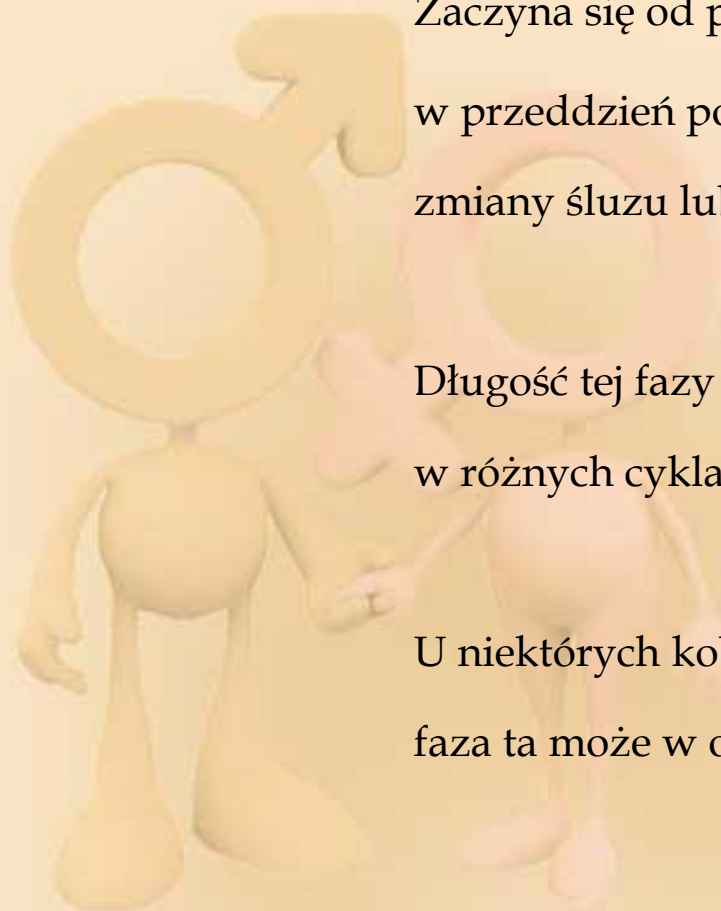
- ból owulacyjny w prawym lub lewym podbrzuszu, który spowodowany jest podrażnieniem otrzewnej w czasie pęknięcia owulującego pęcherzyka
- plamienie okołowulacyjne, wywołane zmniejszeniem stężenia estrogenów
- zatrzymanie wody w ustroju → obrzęki ciała
- wzmożona wrażliwość piersi
- zmiany nastroju (wzmożona pobudliwość)
- zmiany skórne (wypryski, kłucia w obrębie żyłaków)
- zaburzenia funkcjonowania układu pokarmowego (wzdęcia)
- częste oddawanie moczu
- powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych po stronie owulującego pęcherzyka

Faza przedowulacyjnej niepłodności względnej

Zaczyna się od pierwszego dnia cyklu, a kończy się
w przeddzień pojawienia się objawów płodności:
zmiany śluzu lub szyjki

Długość tej fazy może być zmienna u tej samej kobiety
w różnych cyklach (wpływ stresu, choroby, zmiany klimatu)

U niektórych kobiet (np. mających krótkie cykle)
faza ta może w ogóle nie występować

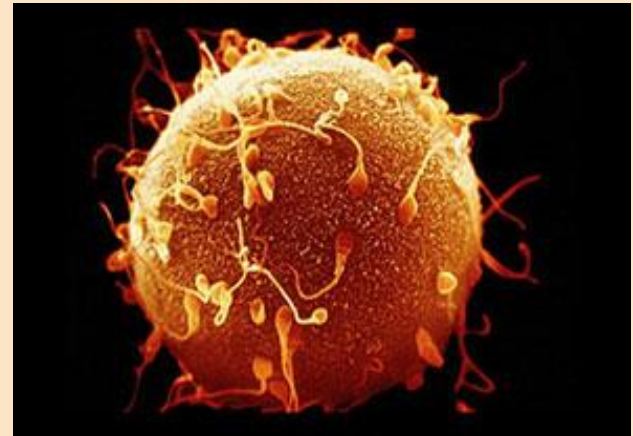


Faza płodności

Obejmuje okres dojrzewania dominującego pęcherzyka jajnikowego, moment owulacji i okres po jajczkowaniu, który obejmuje maksymalną długość życia komórki jajowej

Długość życia komórki jajowej to

12 – 24 godzin



Faza poowulacyjnej niepłodności bezwzględnej

Zaczyna się po zakończeniu fazy płodności, a kończy w dniu poprzedzającym wystąpienie następnej miesiączki



Metoda objawowo – termiczna podwójnego sprawdzenia

Polega na uwzględnieniu co najmniej dwóch wskaźników

w celu wyznaczenia zarówno początku, jak i końca fazy płodności, są nimi:

1. zmiany śluzu szyjkowego i/lub zmiany odczucia – wyznaczają początek oraz koniec fazy płodności
2. zmiany podstawowej temperatury ciała –
wyznaczają koniec fazy płodności
3. obliczenia wynikające z długości cykli miesięczkowych – wyznaczają początek fazy płodności
4. zmiany szyjki macicy – wyznaczają zarówno początek,
jak i koniec fazy płodności

Wyznaczanie fazy niepłodności przedowulacyjnej względnej – reguły typowe

- fazy niepłodności przedowulacyjnej nie wyznacza się przez pierwsze 3 cykle.

Za początek fazy płodności przyjmuje się wtedy pierwszy dzień cyklu



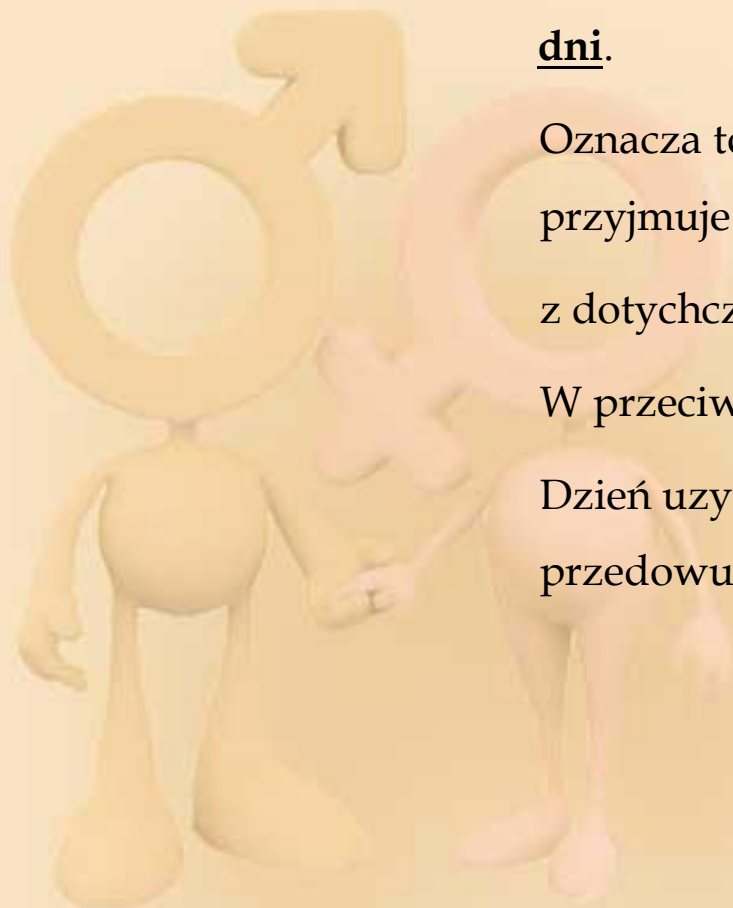
Wyznaczanie fazy niepłodności przedowulacyjnej względnej – reguły typowe

- od 4 do 6 cyklu włącznie stosuje się tzw. regułę pierwszych 5 dni.

Oznacza to, że jako fazę niepłodności przedowulacyjnej przyjmuje się pierwsze 5 dni cyklu, pod warunkiem, że żaden z dotychczasowych cykli nie był krótszy niż 26 dni.

W przeciwnym razie należy od najkrótszego z nich odjąć 21.

Dzień uzyskany z obliczenia jest ostatnim dniem niepłodności przedowulacyjnej



Wyznaczanie fazy niepłodności przedowulacyjnej względnej – reguły typowe



- od 7 cyklu do 12 – odejmuje się od najkrótszego ze wszystkich obserwowanych cykli liczbę 21
- od 13 i w kolejnych cyklach – odejmuje się od najkrótszego z ostatnich 12 cykli liczbę 20

Wyznaczanie fazy niepłodności przedowulacyjnej względnej – reguły typowe

Jeśli zatem istnieje możliwość stosowania obliczeń, to faza niepłodności przedowulacyjnej względnej trwa od początku cyklu do:

- dnia ustalonego z obliczeń
- ostatniego dnia odczucia „sucho” i braku śluzu lub ostatniego dnia nie zmieniającej się wydzieliny i/lub nie zmieniającego się odczucia
- ewentualnie, jeśli kobieta jest pewna tej obserwacji, ostatniego dnia twardej, zamkniętej i nisko położonej szyjki

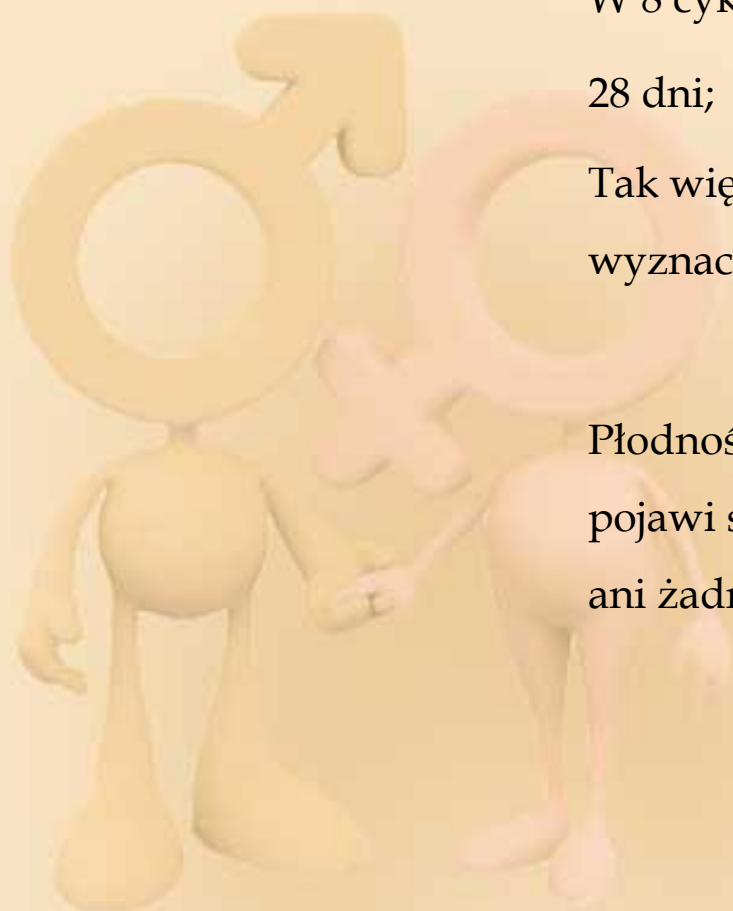
Decyduje objaw, który wystąpi wcześniej

Przykład

W 8 cyklach (29, 28, 30, 29, 29, 30, 29, 30) najkrótszy wynosi
28 dni; $28 - 21 = 7$

Tak więc 7. dzień cyklu jest ostatnim dniem niepłodności
wyznaczonym z obliczeń

Płodność rozpoczyna się 8. dnia cyklu, jeżeli wcześniej nie
pojawi się jakiegokolwiek śluz lub zmiana wydzieliny stałej
ani żadna zmiana szyjki



Faza płodności okołowulacyjnej

Rozpoczyna się:

- 6 dnia cyklu, w przypadku zastosowania reguły pierwszych 5 dni, jeśli wcześniej nie pojawił się śluz/ zmiana w odczuciu lub zmiana w stałej nie zmieniającej się wydzielinie
- w dniu wystąpienia jakiegokolwiek śluzu/ zmiany odczucia lub w dniu zmiany w stałej nie zmieniającej się wydzielinie
- następnego dnia po dniu wyznaczonym według obliczeń
- w dniu wystąpienia pierwszych zmian szyjki macicy

Faza płodności okołowulacyjnej

Kończy się:

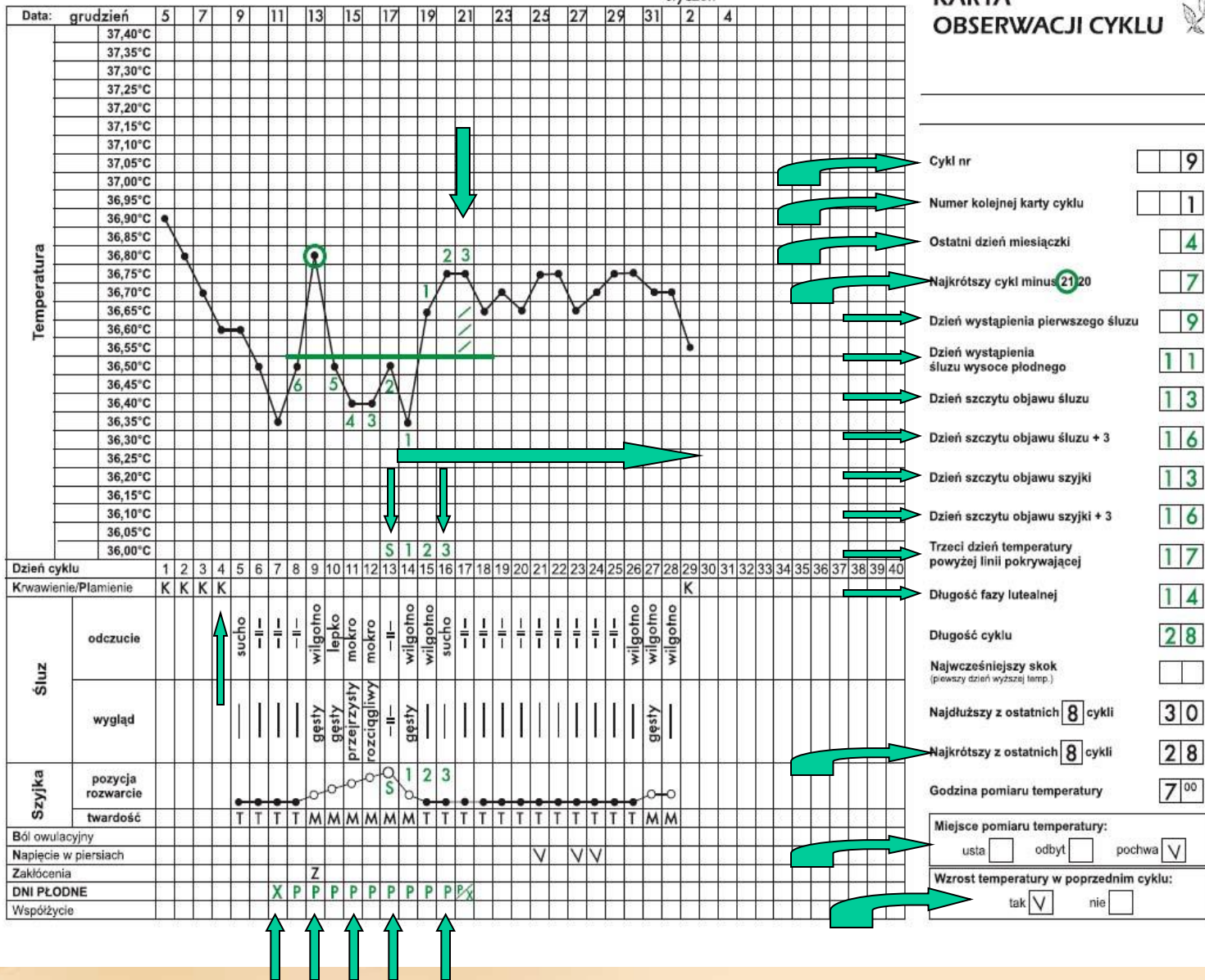
- 3 dnia wieczorem niezakłóconych temperatur wyższych, a w niektórych przypadkach 4 dnia wieczorem
- 3 dnia wieczorem po szczycie objawu śluzu
- 3 dnia wieczorem po szczycie objawu szyjki macicy



TYPOWY CYKL MIESIĄCZKOWY

styczeń

KARTA OBSERWACJI CYKLU



Niepłodność laktacyjna LAM

Jest to stan fizjologicznej niepłodności spowodowany neurohormonalnym zablokowaniem funkcji jajników

Warunki LAM:

- dziecko ma poniżej 6 miesięcy
- dziecko jest wyłącznie lub prawie wyłącznie karmione piersią (dopajanie 2xdz, śladowe dokarmianie 1x tydz.)
- matka nie ma miesiączki, czyli nie pojawia się żadna krwawa wydzielina z pochwy po 56 dniach od porodu

- zahamowanie owulacji występuje podczas wyłącznego karmienia piersią
- oddziałuje ono na całokształt zmian neurohormonalnych układu sprzężenia zwrotnego: podwzgórze – przysadka mózgowa – jajniki
- dochodzi do zahamowania mechanizmów prowadzących do jajczkowania
- zmiany wydzielania GnRh zależą również od dopaminy, oxytocyny i beta-endorfin
- długość okresu niepłodności zależy również od osobniczych cech matki, czynników genetycznych, wieku, liczby urodzonych dzieci i długości karmienia ich piersią
- znaczenie stałego kontaktu matka-dziecko i ssania brodawki sutkowej przez dziecko vs. odciąganie pokarmu

Niepłodność laktacyjna LAM

Przy wyłącznym karmieniu piersią
płodność powracała
od 14 tygodnia do 2 lat

Na świecie, u matki karmiącej wyłącznie
piersią, najwcześniejszą owulację
odnotowano w 24 dniu po porodzie

U nie karmiących pierwsze
3 tygodnie uważa się za niepłodne,
a pierwsza owulacja pojawia się
w 4 - 5 tygodniu



Metoda podwójnego sprawdzenia – powrót płodności po porodzie

UWAGA !!!

jajeczkowanie może
poprzedzić pierwszą po
porodzie miesiączkę



Piśmiennictwo

- Rozpoznawanie płodności – materiały edukacyjno – dydaktyczne, zestaw tablic
- Rozpoznawanie płodności – Podręcznik pod red. prof.. Michała Troszyńskiego
- Opieka przedkoncepcyjna – red. Grażyna Stadnicka
- www.npr.org.pl
- www.psnnpr.com