

Naturwell Életmód Kötetek

Dr. Csiszár Miklós – Nora Igloi Syversen

TERMÉSZETES FOGAMZÁSSZABÁLYOZÁS

Védekezés kemikáliák nélkül



**A VÉDEKEZÉSI
MÓDSZEREK
TELJES KÖRŰ
ISMERTETÉSÉVEL**

Naturwell

TERMÉSZETES FOGAMZÁSSZABÁLYOZÁS

Védekezés kemikáliák nélkül

Sokak számára jelenthet gondot a mai élettempó mellett „még a ciklusra is” figyelemmel lenni, hiszen a védekezésre a tablettá jóval egyszerűbb lehetőséget kínál. A női test épsége és a termékenység képessége azonban olyan érték, amely többet érdelem ennél. Olyan kincs, ami megéri a törődést, és ami soha nem lehet feláldozandó a kényelem és a vélt biztonság oltárán. Ha egy nő megtanulja felismerni termékenysége jeleit, nem lesz szüksége sem tablettára, sem más mesterséges módszerre a fogamzás megakadályozásához. Ciklusa során mindig tudni fogja, hogy termékeny vagy terméketlen napon van-e éppen, s szükséges-e védekeznie, vagy sem. Ez a test valódi nyelve, amelynek ismerete minden nő veleszületett képessége, s amelyre hallgatni, nem elnyomni kell. A könyv átfogó képet nyújt a védekezés lehetőségeiről, hogy a – legtöbb esetben hosszú évekre szóló – döntést megbízható alapokon lehessen meghozni.



„Ez a könyv azoknak a lányoknak és nőknek szól, akik – idegenkedve a mesterséges módszerektől – a szervezet működésébe történő beavatkozás nélkül, természetes módon szeretnék védekezni, és ha eljön az ideje, természetes módon foganni.”

Dr. Csizsár Miklós

„Ahogy mondják, egy nő két dologért mindenre képes: hogy legyen gyermeke, vagy ne legyen. Ez a kiadvány azokat a megoldásokat ismerteti, amelyek a lehető legszelídebb és legtermészetesebb módon teszik elkerülhetővé a fogamzást.”

Nora Igloi Syversen

A TARTALOMBÓL

Hormonegyensúly és egészség ■ A hormonális fogamzásgátlás módjai és kockázatai
A test nyelve – a termékenység jelei ■ A természetes fogamzásszabályozás előnyei
A leghatékonyabb módszerek ■ A legfontosabb szabályok ■ Kérdések és válaszok

„A tudatosságra törekvő szemléletmód nemcsak a hormonegyensúly megőrzése kapcsán kell, hogy érvényesüljön, hanem a fogamzásszabályozás terén is. Ajánlom e könyvet mindazoknak, akik a fogamzás elkerülésének módját maguk szeretnék megválasztani, és a védekezés sikerét nem kemikáliákra vagy a véletlenre akarják bízni.”

Dr. Pusztai Zoltán

nőgyógyász, lektor

ISBN 978-963-89307-6-7



9 789638 930767

www.naturwell.hu

Ára: 3900 Ft

Tartalom

Köszönetnyilvánítás.....	9
Előszó.....	10
A nők és a hormonok	15
<i>A hormonális egyensúly jelentősége</i>	
Hormonegyensúly és egészség	16
Az ösztrogéntúlsúly jelentősége	22
Fogamzásgátlás vagy fogamzásszabályozás?	24
A termékenységi ciklus.....	25
Hormonális fogamzásgátlás	29
<i>Lehetőségek és kockázatok</i>	
A fogamzásgátlás módjai	31
A hormonális fogamzásgátlók hatásmechanizmusa	34
Fogamzásgátló tabletták	37
A hormonális fogamzásgátlás egyéb formái.....	51
Méhen belüli hormontartalmú eszközök	54
A hormonális módszerek összehasonlítása	60
Áldás vagy átok?.....	64
A hormonális fogamzásgátlás jövője.....	67
A mesterséges védekezés további formái.....	71
<i>Eszközök, anyagok, sebészeti módszerek</i>	
Méhen belüli hormonmentes eszközök.....	72
Hüvelyen belüli eszközök.....	75
Ondósejtölő anyagok (spermicidek).....	84
Sebészeti módszer.....	87
Nemi magatartásformák.....	88
A mesterséges módszerek összehasonlítása	90
A fogamzásszabályozás jövője.....	92
A termékenység jelei	95
<i>A test nyelve</i>	
A tudatosabb fogamzásszabályozás felé	96
A test valódi nyelve	97
Hüvelyváladék	101

Ébredési hőmérséklet.....	119
Méhnyak és méhszáj.....	127
Egyéb termékenységi jelek.....	135
Néhány szó a műszerekről.....	139
A legfontosabb szabályok.....	140
Természetes fogamzásszabályozási módszerek.....	147
<i>Védekezés kemikáliák nélkül</i>	
Számolás vagy önmegfigyelés?.....	148
Természetes módszerek.....	152
Billings-módszer.....	156
Creighton-módszer.....	158
Döring hőmérőzéses módszere.....	162
Tüneti-hőmérőzéses módszerek.....	164
Rötzer-módszer.....	167
Kippley-módszer.....	167
„Kombinált” módszer.....	168
Sensiplan.....	168
A szoptatás mint fogamzásszabályozási lehetőség.....	180
A módszerek alkalmazását befolyásoló tényezők.....	187
A természetes módszerek összehasonlítása.....	191
A férfiak lehetőségei.....	197
<i>Óvszer és más módszerek</i>	
Óvszer.....	198
Nemi magatartásformák.....	201
Sebészeti módszer.....	204
Egyéb lehetőségek.....	205
Természetes módszerek.....	205
Kérdések és válaszok.....	209
<i>Ami még fontos lehet</i>	
Az Olvasóhoz.....	237
A szerzőkről.....	239
Szakkifejezések.....	240
Tárgymutató.....	248
Szakirodalom.....	252

Előszó

Minden embernek joga és egyben lehetősége, hogy természetes módon őrizhesse meg egészségét. Éppen ezért a védekezés, illetve a fogamzásszabályozás kérdését sem érdemes más személyre bízni. A bizalomért cserébe a „megoldás” a legtöbb esetben a ciklus elnyomása, a fogamzásgátló tabletták, a méhen belüli eszköz vagy más mesterséges módszer. Az egészség megőrzésének kézenfekvőbb módjai, mint a hormonális problémák okának rendezése vagy a természetes fogamzásszabályozás lehetősége, nem vagy csak kivételesen merülnek fel. Ha pedig egy nő minderre igényt tart – amit van bátorsága jelezni is a szakember felé –, sokszor ellenérzést vált ki, aminek szintén ő látja kárát. Bár sok mai eljárás „modern vívmánynak” számít, mi mégis úgy érezzük, hogy ezek nem mindig hasznosak. Fontos ezért a tisztánlátás és a józan szemléletmód, hogy a megfelelő információk birtokában egy nő – önállóan vagy párjával együtt – maga dönthessen a fogamzásszabályozás módjáról, és ne tegye ki magát felesleges kockázatnak pusztán azért, mert nincsenek kellő ismeretei a fogamzásszabályozás természetes lehetőségeiről.

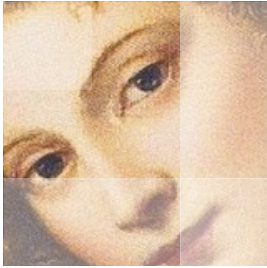
A könyv nem akar meggyőzni senkit, csupán olyan választási lehetőséget kínál, amely nemcsak megbízható, de hatékonyabb is a tabletták szedésénél. Mindezt azért, mert egyre több nő teszi kockára egészségét a kényelem és a biztonság reményében anélkül, hogy ismerné a hátrányokat. A sikert azonban a kockázatok súlyával is kell mérni. A természetes fogamzásszabályozás előnyei mellett ezért a mesterséges fogamzásgátlás hátrányait is ismertetjük. A természetes – önmegfigyelésen alapuló – módszerek biztonságos alternatívát nyújtanak minden nő számára, amelyek épp csak annyival „bonyolultabbak” a tabletták szedésénél, amennyivel nagyobb törődést az egészség hosszú távú megőrzése érdemel. Ha pedig eljön az ideje, és a fogamzás elkerülése helyett már a gyermekáldás lesz a cél, az addig a védekezést szolgáló módszerek a sikeres fogamzás szolgálatába állíthatók. A könyv néhány nap alatt elolvasható, tartalma azonban életre szóló tudást jelent.

Abban a hitben bocsátjuk útjára e könyvet, hogy minden nő belátja: eleve olyan képességekkel van megáldva, amelyek a legtöbbször feleslegessé tesznek minden mesterséges anyagot és eszközt, s hogy a fogamzás elkerülése a szervezet működésébe való beavatkozás nélkül is lehetséges. A termékenység a nők kiváltsága, amit nem elnyomni, hanem megőrizni kell.

A szerzők

A nők és a hormonok

A hormonális egyensúly jelentősége



Abogy minden életjelenségnek, a termékenységnek is megvannak a maga jelei, amelyeket minden nő megfigyelhet önmagán. Ezek felismerése és helyes értelmezése lehetőséget ad a ciklus termékeny és terméketlen napjainak pontos meghatározására, ami nemcsak a megbízható fogamzásszabályozás alapja, de a hormonális egyensúly fenntartása kapcsán is fontos tényező.

Abogya az előző, Női igazságok – Hormonegyensúly és egészség című kötetben szó esett róla, a hormonális rendszer és a női ciklus harmonikus működése ugyanolyan fontos feltétele az egészségnek, mint a megfelelő táplálkozás, a rendszeres testmozgás, a kellő alvás és pihenés, vagy a kiegyensúlyozott lelki háttér. A hormonális egyensúly ugyanakkor a megbízható fogamzásszabályozást is szolgálja. A könyv első fejezetét ezért a női nemi működések rövid áttekintésének szenteljük.

Hormonegyensúly és egészség

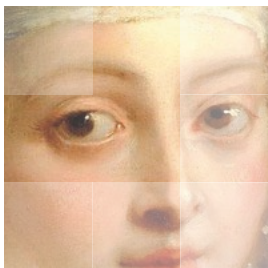
Sokan tehetnék fel a kérdést, vajon mi az oka annak, hogy – kevés kivételtől eltekintve – oly sok nő szenved valamilyen hormonális problémától, vérzészavartól, miómától, endometriózistól, petefészekciszztától, pajzsmirigyműködési zavartól, hajhullástól, meddőségtől, makacs súlytöbblettől. „Valami” kell, hogy érjen bennünket, amit nem látunk és nem érzékelünk, hatása azonban valamilyen módon – mint amilyen a hormonális egyensúlyzavar is – nyilvánul. A következmények mindannyiunkat érintenek: fiatal lányokat, termékeny korú és változókorban lévő nőket, idősebbeket és gyermekeket egyaránt. De érinti a férfiakat is, noha az ő esetükben a ciklus hiánya miatt kevésbé nyilvánvaló a problémák megjelenése. Mindennek a fő oka, hogy mára olyan világot teremtettünk, amelyben egyre több a stressz, a szorongás, az érzelmi zűrzavar és a kemikália, s amelyek kivédése az önmagát utolérni alig tudó ember részéről mind nagyobb energiát és odafigyelést igényel. Mivel egyikünk sem térhet ki a káros hatások elől, mindent meg kell tennünk a helyzet javítása érdekében, beleértve a problémák okának megértését is.

A szervezetünkre háruló terhek közül a hormonális rendszert érő hatások jelentőségét talán az a két lesújtó adat tükrözi leginkább, miszerint a nőgyógyászati problémák száma az utóbbi évtizedekben meghatározódott, a férfiak ivarsejtszáma pedig az elmúlt ötven évben közel a felére csökkent. A könyv célja mindazonáltal nem a problémák felnagyítása, hanem azok megoldása, de még inkább a megelőzése. Ezek közé tartozik a természetes fogamzásszabályozás is, amelyre a gyógyszerekkel és kemikáliákkal terhelt világban egyre nagyobb szükség van. Ennek alapja a havi ciklus minél pontosabb megismerése, ami nemcsak a nőiség mélyebb megélését teszi lehetővé, de csökkenthető a kiszolgáltatottság mértéke is a védekezés felelősségével kapcsolatban.

A ciklus termékeny és terméketlen napjainak ismerete olyan lehetőség, amely a megbízható fogamzásgátlás (valamint a későbbi gyermekáldás) sikerét egyaránt megalapozza.

Hormonális fogamzásgátlás

Lehetőségek és kockázatok



A védekezés igénye előbb-utóbb minden nő életében felmerül. A védekezés módja – természetes vagy mesterséges jellege – azonban meghatározó jelentőségű a hormonegyensúly és a női egészség szempontjából. Bár mindenki maga dönthet a védekezés módjáról, a megfelelő módszer kiválasztásához az előnyök mellett tisztában kell lenni a hátrányokkal is.

Fogamzás és várandósság optimális esetben akkor jön létre, amikor a pár közös elhatározással gyermeket vállal. Amíg azonban ez konkrét szándékká nem válik, védekezésre van szükség. Bár erre több lehetőség is adódik, ez az a pont, ahol a döntés nagymértékben kihat a szervezet működésére. Nem mindegy ugyanis, hogy az egyszerűbbnek és biztosabbnak tűnő, de a szervezet mesterséges hormonok hatásainak kitevő védekezési formát választja-e valaki, vagy a szervezet természetes jelzéseit felhasználva, kemikáliáktól mentesen akarja szabályozni a fogamzását. Ennek módját illetően a döntést – amelyben ez a könyv is igyekszik segítséget nyújtani – mindenkinek magának kell meghoznia. Felelősen dönteni azonban csak a lehetőségek és a kockázatok ismeretében lehet.

A fogamzás elkerülésének igénye nem új keletű. Az emberiség régóta keresi a védekezés lehetőségeit hol jobb, hol kevésbé előnyös, hol pedig kifejezetten káros megoldások formájában. Fogamzásgátlással kapcsolatos módszereket már a négyezer éves egyiptomi papiruszok is őriznek, a védekezés módja azonban koronként és kultúránként igen eltérő volt. Ennek során többnyire a nemi aktus előtt a hüvelybe helyezett – növényi, állati vagy ásványi eredetű – anyagokat, valamint az aktus után a hüvely öblítésére különböző főzeteket használtak. A második századi római orvos, Szóranosz többféle hímivarsejtölő (spermicid) anyagot is javasolt a nők számára labdacsként vagy gyapotba itatott formában. (Ő volt az is, aki először tett különbséget a fogamzás megakadályozása és a már megfogant magzat elhajtása, az abortusz között.) Arisztotelész, a görög tudós és filozófus tömjén, olíva- és cédrusolaj alkalmazását tanácsolta a hüvelyben. A hindu nők örölt magvakból készítenek tampont, míg az afrikaiak mahagónifa magjából készített főzettel végeztek hüvelyöblítést és préselt gyökerekből készítenek a méhszájat elfedő „dugót”. A japán férfiak vékony bőrből vagy szaruból előállított „tokot”, a nők olajjal átitatott bambuszlevélből készített tampont használtak. Sok esetben citromsavat, állati ürüléket, erjesztett akáclevelet, különböző gyantákat, apróra vágott növényi részeket, ruha- és szövendarabokat is felhasználtak. Az oda nem való anyagok és eszközök közül azonban sok ártalmas volt és sérülést okozott. Nem kevésbé a fájdalmas és kockázatos „sebészeti” beavatkozások, amelyekről a termékenység átmeneti vagy végleges megakadályozását remélték. Kínában a nők köldökére helyezték meleg vasgolyótól várták ugyanezt. Annak ellenére azonban, hogy számtalan javaslat (és még ennél is több babona) létezett a különböző főzetekre, hüvelyben és méhben alkalmazható anyagokra, testhelyzetekre és

módszerekre vonatkozóan, sok magzat mégis megfogant. A védekezés hatékonyságának növelése ezért – sokszor a nyilvánvaló kockázatok és szövődmények ellenére – továbbra is aktuális maradt. Az emberiség ősi törekvése ellenére a „tökéletes” módszer megtalálása mindmáig nem sikerült.⁷ A védekezés módját így többnyire az előnyök és hátrányok, valamint a mellékhatások és kockázatok mérlegelése dönti el. Ezért minden nőnek jogában áll tudni a mesterséges fogamzásgátlás hatásairól, hiszen csak ezek birtokában dönthet felelősséggel az alkalmazásukról. A könyv a természetes lehetőségek mellett azért mutatja be a kevésbé előnyös – sőt kockázatos – módszereket is, hogy a fogamzásszabályozás módját illetően a döntést a „teljes kép” ismeretében lehessen meghozni.

A fogamzásgátlás módjai

A fogamzásgátlás módjainak áttekinthetősége céljából érdemes valamilyen csoportosítást alkalmazni.⁸ Ez történhet a módszer jellege (természetes vagy mesterséges), hatásmechanizmusa (hol és hogyan fejt ki hatását a szervezetben) vagy valamely gyakorlati szempont alapján (például igényel-e orvosi közreműködést). A *jelleg* szerinti felosztás alapján a fogamzásgátlás természetes és mesterséges módon történhet. Minden olyan módszer (vagy készítmény), amely mesterséges hatóanyagot alkalmaz, orvosi beavatkozást vagy testbe helyezendő eszközt igényel, valamint befolyásolja a női ciklus, illetve a termékenység természetes változásait – azaz beavatkozik a szervezet működésébe –, *mesterségesnek* számít. Ezzel szemben *természetes* minden olyan módszer (vagy készítmény), amely nem igényel mesterséges hatóanyagot, orvosi beavatkozást vagy testbe helyezendő eszközt – azaz nem avatkozik a szervezet működésébe. Szűkebb értelemben azonban csak az számít természetes módszernek, amelynek alkalmazását akkor, amikor a fogamzás elkerülése helyett annak elősegítése lesz a cél, nem kell abbahagyni vagy megváltoztatni és más módszerre áttérni, mivel ugyanúgy alkalmas a fogamzás elkerülésére és elősegítésére. Azok a módszerek tehát, amelyek csak védekezésre alkalmasak – mint például az óvszer vagy a hüvelyen belüli eszközök –,

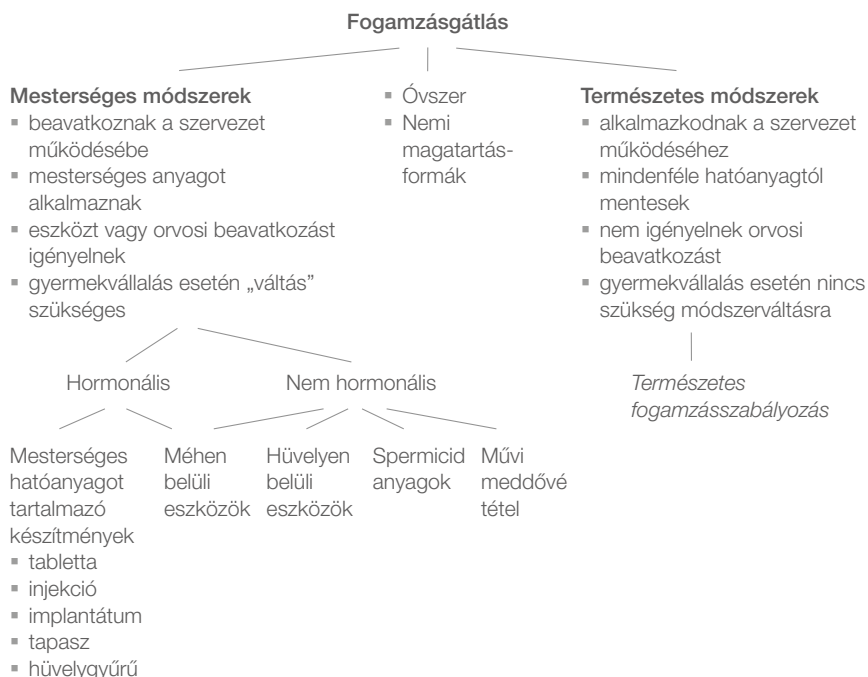
7. Az ilyen módszer jellemzői közül – biztonságos, egyszerű, bármikor felfüggeszthető, alkalmazása után a termékenység hamar visszatér, nincs hatása a későbbi várandósságra, véd a nemi úton terjedő betegségektől, nem illúzióromboló, nincs mellékhatása, gazdaságos – a valóságban egyszerre csupán néhány teljesülhet.

8. A hormonális és más mesterséges védekezési formák kapcsán – mivel azok többnyire csak a fogamzás elkerülésére alkalmasak (de elősegítésére nem) – a fogamzásszabályozás helyett sokszor a *fogamzásgátlás* vagy a *védekezés* kifejezést használjuk.

ilyen értelemben nem tartoznak a természetes módszerek közé, még ha nem avatkoznak is be a szervezet működésébe.

Csak az számít valóban természetes módszernek, amelynek alkalmazását akkor, amikor a fogamzás elkerülése helyett az elősegítése a cél, nem kell megváltoztatni és más módszerre áttérni, mivel a fogamzás elkerülésére és elősegítésére egyaránt alkalmas.

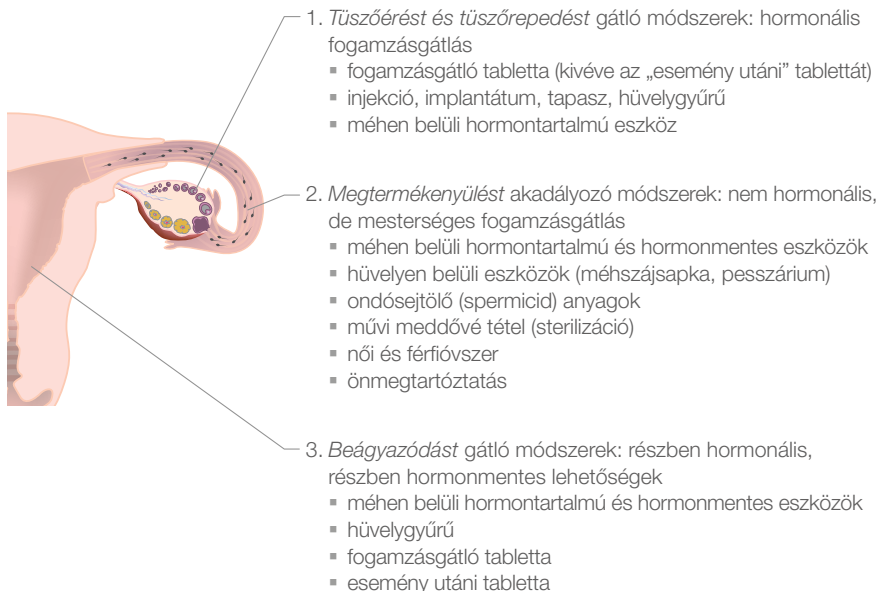
A fogamzásgátlás jellege szerinti felosztás jó áttekintést ad a védekezési módok közötti eligazodáshoz:



A fogamzásgátlás jelleg szerinti felosztása

Gyakorlati szempontból a *hatásmechanizmus* szerinti felosztás tűnik a legalkalmasabbnak, azaz hogy a módszer a „fogamzási folyamat” mely területén fejti ki hatását: a tüszőrepedésre, a megtermékenyülésre, vagy a már megter-

mékenyített petesejt beágyazódására hat-e elsősorban. Ezek alapján a fogamzásgátlás módjai a következőképpen csoportosíthatók:



A hatásmechanizmus szerinti felosztás

A *tüszőérést és tüszőrepedést gátló* módszerek a hormonális fogamzásgátlás körébe tartoznak, mivel a tüsző érése és megrepedése elsősorban hormonális úton gátolható. Ezek a módszerek képezik a jelen fejezet anyagát. A *megtermékenyülést akadályozó* módszerek már nem hormonális jellegűek, de mesterségesek – ezekkel foglalkozik a következő fejezet. A *beágyazódást gátló* módszerek pedig részben hormonális, részben nem hormonális jellegűek, amelyeket a megfelelő fejezetekben említünk. A *természetes* fogamzásszabályozási módszerek szintén a férfi- és a női ivarsejt találkozását, a megtermékenyülést akadályozzák meg, ezt azonban nem a szervezet működésébe történő beavatkozással, hanem az ahhoz való alkalmazkodással teszik – ezeket ismertetjük a negyedik és ötödik fejezetben. Ebben és a következő részben tehát a hormonális és a többi mesterséges módszert ismertetjük, hogy érthetővé váljék az általuk megvalósítható fogamzásgátlás mibenléte.

A hormonális fogamzásgátló módszerek jellemzői

Módszer	Előnyök	Hátrányok	Elméleti / gyakorlati hatékonyság
Kombinált fogamzásgátló tabletta („pill”)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ egyszerű, kényelmes ▪ hatékony ▪ menstruációs panaszok tüneti enyhítése 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ több ponton is beavatkozik a hormonális rendszerbe ▪ elnyomja a saját ciklust ▪ terheli a májat és a vesét ▪ lebomlásakor testidegen anyagok keletkezhetnek ▪ egyetlen tabletta bevétele sem maradhat el 	~99%/99–92%
Csak progeszteron-származékot (gesztagént) tartalmazó tabletta („minipill”)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ösztrogén okozta mellékhatásoktól mentes védekezési forma 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mindennap azonos időpontban történő szedést igényel 	99%/97–90%
Sürgősségi tabletta (csak gesztagén)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ „elkéséset” esetben jelenthet segítséget 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ nagy adag gesztagént tartalmaz ▪ erőteljesen megzavarja a ciklust 	99% (amennyiben a tüszőrepedés előtt kerül sor a bevitelére)
Injekciós (depó) készítmény	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hosszú távú hatás (3 hónap) ▪ egyenletes hormonfelszabadulás ▪ nem igényel figyelmet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ tartós hormonhatás ▪ nem függeszthető fel ▪ a termékenység később tér vissza ▪ beadásához egészségügyi személyzet szükséges 	~99% (a kombinált és a csak gesztagént tartalmazó egyaránt)
Implantátum (csak gesztagén)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ igen hosszú távú hatás (3–5 év) ▪ egyenletes hormonfelszabadulás ▪ nem igényel figyelmet ▪ szükség esetén eltávolítható 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ tartós hormonhatás ▪ nehezen visszafordítható hatás ▪ alkalmazásához egészségügyi személyzet szükséges ▪ cserét igényel 	~99%

A hatékonyságra vonatkozó adatokat a WHO (World Health Organization – Egészségügyi Világszervezet) 2018. februári adatai alapján tüntettük fel (ami esetenként eltérhet a szövegben említett, más forrásokból származó adatoktól). Az „elméleti” hatékonyság a módszertani, míg a „gyakorlati” a felhasználói hatékonyságnak felel meg.

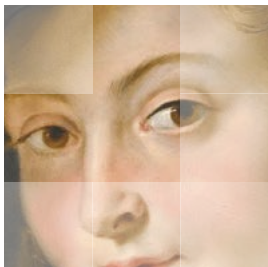
Módszer	Előnyök	Hátrányok	Elméleti / gyakorlati hatékonyság
Tapasz	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hosszabb távú hatás (1 hét) ▪ egyenletes hormonfelszabadulás ▪ szükség esetén eltávolítható 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ bőrirritáció ▪ korai leválás ▪ nem egyenletes felszívódás ▪ cserét igényel 	99%/92%
Hüvelygyűrű	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hosszabb távú hatás (1 ciklus) ▪ egyenletes hormonfelszabadulás ▪ kisebb hormontartalom 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kimozdulhat ▪ zavarhatja a nemi aktust ▪ pontos használatot igényel 	99%/92%
Méhen belüli hormontartalmú eszköz (csak gesztagén)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ igen hosszú távú hatás (5 év) ▪ egyenletes hormonfelszabadulás ▪ nem igényel figyelmet ▪ szükség esetén eltávolítható 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ tartós hormonhatás ▪ nehezen visszafordítható hatás ▪ folyamatos irritáció a méhben ▪ ellenőrzést és cserét igényel 	99%

A táblázat alapján jól látható, hogy azoknál a módszereknél, amelyek kevésbé függenek az alkalmazás módjától (injekció, implantátum, méhen belüli eszköz) a kétféle hatékonysági mutató azonos, míg a többi módszernél az alkalmazás módja, illetve a szabályok betartásának mértéke befolyásolja az értéket.

Itt említjük meg, hogy a módszerek összehasonlítása kapcsán gazdaságossági számításokat – hogy melyik kerül kevesebbe hosszabb távon – azért nem adunk közre, mert egyrészt az árak változnak, másrészt véleményünk szerint az egészséget és a termékenységet érintő lényeges döntéseket nem az árak, hanem a józan észnek és az egészségtudatos szemléletmódnak kell meghatározni. Egy módszer vagy készítmény alkalmazásának nyilván anyagai vonzatai is vannak, azonban sohasem érdemes egy több mellékhatással és nagyobb kockázattal járó védekezési forma mellett dönteni pusztán azért, mert az „jobban megéri”. A fogamzásszabályozás (később tárgyalandó) természetes alternatívái esetén szerencsére ez a probléma fel sem merül.

A mesterséges védekezés további formái

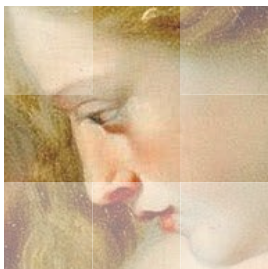
Eszközök, anyagok, sebészeti módszerek



A hormonális módszereken kívül több olyan eljárás is létezik, amely nem tartalmaz a tüszőrepedést akadályozó mesterséges anyagot. Ezek nagy része azért nem sorolható mégsem a természetes módszerek közé, mert valamilyen módon beavatkozik a szervezet működésébe. A fogamzás elkerülését szolgáló lehetőségek teljes palettájának megismeréséhez ezeknek a módszereknek az említése is fontos.

A termékenység jelei

A test nyelve



A termékeny és terméketlen napok pontos ismerete a megbízható védekezés legfontosabb alapja, amibe a legnagyobb segítséget a termékenységi jelek adják. E jelek megfigyelése olyan lehetőség, amely – a nőiség mélyebb megélésén túl – a mesterséges módszereket is feleslegessé teszi. Mindez akkor válik különösen fontossá, ha a védekezést kemikáliák nélkül, természetes módon szeretnénk megvalósítani.

Amint az előző fejezetekből már kiderült, a védekezés módja nem közömbös a szervezet – s különösen a fiatal szervezet – számára. Mindez nemcsak a nő, hanem mindkét fél, valamint a később születendő gyermek szempontjából egyaránt fontos. Bár a tüszőérés és a tüszőrepedés mesterséges felfüggesztése nagyobb hatékonyságot sugall, a megbízhatóság szempontjából elég, ha a védekezés a ciklus egésze helyett csupán azokra a napokra korlátozódik, amikor arra – a termékenységi jelek alapján – valóban szükség van. Nehéz dilemma ez, mivel a fogamzásgátlók kényelmével nehéz bármilyen módszert szembeállítani. Annak ellenére azonban, hogy a termékenységi jelek megfigyelése első pillantásra „bonyolultabbnak” tűnhet, az általuk nyerhető előny felbecsülhetetlenül nagyobb, mint amennyit a velük való törődés a nap néhány percében igényel.

Míg a hormonális és más mesterséges módszerek kizárólag a fogamzásgátlást szolgálják, a természetes módszerek a fogamzás elkerülésére és elősegítésére egyaránt alkalmasak. Ezért is beszélünk inkább *fogamzásszabályozásról*, amelyben mindkét lehetőség benne foglaltatik, és csupán a pár döntésétől függ, hogy melyik célra alkalmazza azt. Ebben a könyvben azonban a természetes lehetőségekre csak a fogamzás elkerülése szempontjából tekintünk.

A tudatosabb fogamzásszabályozás felé

Napjainkban egyre súlyosabb jelek figyelmeztetnek arra, hogy a modern kor vívmányai a védekezés terén sem mindig a jó irányba visznek. Választani azonban nekünk kell, és előbb-utóbb döntenünk a védekezés módjáról is. Szerecsére ma már egyre több az olyan nő, aki időben szeretne tájékozódni az alternatívákról, hogy azok ismeretében dönthessen a maga számára fontos – elsősorban az egészségét érintő – kérdésekben. A női egészségkultúra magasabb szintre emelésének feltétele az is, hogy a nők értékeljék magukat annyira, hogy igényük legyen a saját döntések meghozatalára, a szakember pedig – figyelembe véve női pácienseinek érdekeit – nyitottabbá váljon a természetes lehetőségek iránt, amelyekről valamikor, valamiért elszakadt. Az előrelépés e téren a nők (valamint a felelősséget érző férfiak) tudatosságán múlik, mivel sem az orvostudománytól, sem az ipartól nem várható, hogy a természetes lehetőségek és a tartós gyógyulás útját megmutassa. Arra pedig, hogy a fizikai szintű megoldásokon túl a szellemi és lelki háttér szerepét is figyelembe vegyék, még szintén sokat kell várni. Amíg azonban a mesterséges anyagokat józan kritika nélkül engedjük a szervezetünkbe avatkozni, nem is várhatunk

változást. Hiszen – mint mondtuk – az ipar csak kiszolgál, az igényt azonban mi, fogyasztók gerjesztjük. Ha a nők tudnák, hogy a hormonális fogamzásgátlás – főleg hosszú éveken át alkalmazva – milyen következményekkel járhat, valószínűleg jobban figyelnének testük azon jelzéseire, amelyek természettől fogva a rendelkezésükre állnak. Talán szebben és pontosabban nem is lehetne megfogalmazni a női szervezet ezzel kapcsolatos bölcsességét, mint ahogy Szil Péter és Bippan Norberg természetes fogamzásszabályozásról szóló könyvében olvasható: „Nem szűnő bámulattal fedezzük fel újra és újra a természet ritmusát a női ciklusban, a test veleszületett bölcsességét a különböző hormonok kifinomult összjátékában, és ugyancsak megelégedést nyújt számunkra, hogy együttműködünk mindezzel és nem ellene dolgozunk.” Ahogy a hüvelyváladék a tüszőrepedés előtt mind termékenyebbé válik, a méhszáj fokozatosan kinyílik, majd a tüszőrepedés után az ébredési hőmérséklet megemelkedik – mind látványos megnyilvánulása a termékenységnek. Ez a test valódi nyelve, amelynek ismerete minden nő előtt nyitva áll, s ha él vele, pótolhatatlan tudás birtokosa lesz. Mindenkinek magának kell azonban eldöntenie, hogy hajlandó-e energiát áldozni a biztonságosabb lehetőségekre, vagy kényelmi és más szempontok miatt felvállalja – vagy inkább elviseli – a mellékhatásokat és kockázatokat. Mivel a védekezésre általában hosszú éveken vagy évtizedeken át szükség van, érdeemes azt oly módon megvalósítani, hogy ne a szervezet kárára, hanem a javára történjen. Ebben segít a termékenységi jelek és az azokra épülő természetes fogamzásszabályozási módszerek alaposabb ismerete, amelyek segítségével a termékenység változása naprakészen követhető.

A test valódi nyelve

A női szervezetben havonta megteremtődik a lehetőség az utódok létrehozására. A havi ciklus valójában a szervezet ismételt „felkészülése” a megtermékenyülésre – nem kisebb cél érdekében, mint az emberi faj fennmaradásáért. Míg azonban a női szervezet e képessége a gyermekre vágyók számára havonta visszatérő lehetőséget jelent, a védekezni szándékozók szempontjából éppen az a gond, hogy a ciklus termékeny – a fogamzás elkerülése szempontjából kockázatos – napjai nem ismerhetők fel egyértelműen. Ezért van szükség azokra a jelekre, amelyek megbízhatóan jelzik a ciklus termékeny és terméketlen napjait. Mivel a tüszőrepedés időpontja számos körülménytől – fizikai, érzelmi, szellemi állapottól és más tényezőktől – függően még stabil ciklus esetén is változhat, olyan jelekre van szükség, amelyek a ciklus rendszerességétől függetlenül, objektív és egyértelmű módon utalnak a termékeny napokra.

A termékenység jelei

Ahogy az éhségnek, a szomjúságnak, a fáradtságnak és más életjelenségnek, úgy a termékenységnek is megvan a maga jelrendszere, a saját „ősi nyelve”, ezek a termékenységi jelek. E havonta ismétlődő jeleket minden termékeny korú nő megfigyelheti önmagán. Jóllehet ezek az észlelésüktől függetlenül is jelen vannak, ha valaki megtanulja felismerésük módját, olyan lehetőség birtokába jut, amelynek segítségével megbízható módon, kemikáliák nélkül kerülheti el a fogamzást. „A női test működésének és ciklikus változásainak ismerete egész életre szóló tudás, amelynek – akár partnerkapcsolatban él valaki, akár egyedül – számos pozitív hatása van” – olvashatjuk az előbb említett könyvben. A női egészség könnyebben megőrizhető a termékenységi jelek segítségével, és ezek megfigyelésén alapul minden megbízható – a későbbiekben ismertetendő – természetes fogamzásszabályozási módszer is.

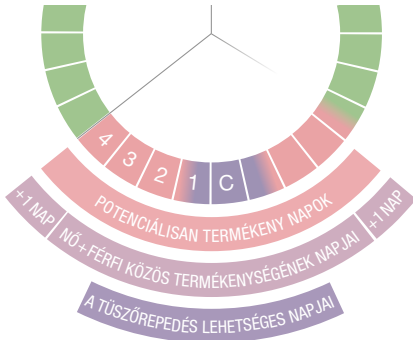
Termékeny és terméketlen napok

Ideális esetben a tüszőrepedés a ciklus közepe táján, a menstruáció előtt két héttel történik. A valós életben „ideális” eset azonban ritkán adódik, így inkább csak valószínűségekről beszélhetünk. Védekezés esetén ezért nem elég csak a ciklus „közepén” elővigyázatosnak lenni. Ennek oka egyrészt az, hogy a tüszőrepedés időpontja a körülmények hatására változhat, másrészt a hímivarsejtek élettartama – az egyébként jellemző néhány óra helyett – akár több nap is lehet, ha az őket körülvevő hüvelyváladék olyan minőségű, ami segíti az életben maradásukat. Mindezek alapján – számításba véve a petesejt és a hímivarsejtek lehetséges élettartamát – a termékenység a ciklus során rendszerint 5-6 napig áll fenn. Ez azonban (mivel a petesejt életideje legfeljebb 24 óra) nem a nő, hanem a nő és a férfi közös termékenységének időtartama. Ehhez 1-1 napot biztonsági „rátartásként” hozzáadva, egy cikluson belül a megtermékenyülésre alkalmas – azaz lehetséges termékeny – napok száma 7-8. A fogamzás elkerülése céljából ezeken a napokon szükséges a legnagyobb elővigyázatosság (lásd az ábrát a szemközti oldalon).

Egy cikluson belül a megtermékenyülésre alkalmas időszak legfeljebb 7-8 napig tart, a tényleges megtermékenyülés azonban e napok közül csak az egyiken, a tüszőrepedést követő 24 órában lehetséges.

Míg a termékeny napok ismerete a gyermekre vágyók, a terméketlen, azaz „kockázatmentes” napok ismerete a védekezni szándékozók számára jelent fontos információt. A termékeny napok kezdete azonban, ahogy említettük,

nehezebben határozható meg, mint a vége. Ennek egyik oka az, hogy a tüszőrepedés előtti időszakban nincsenek olyan határozott jelek, mint a termékeny napok elmúltával, a másik az, hogy a tüszőrepedés ideje nem határozható meg teljes pontossággal. Ez azonban a fogamzás elkerülése szempontjából nem is szükséges, mivel elegendő csak a termékeny napok ismerete, amit a termékenységi jelek pontosan jeleznek, s ami egyúttal kijelöli a terméketlen napokat is.



A ciklus termékeny napjai

A lehetséges, azaz potenciálisan termékeny napok magukban foglalják a petesejt élettartamát (a tüszőrepedést követő ténylegesen termékeny 12–24 órát), a hímivarsejt többnapos életidejét, valamint az 1-1 nap biztonsági rátartást (C: csúcspan, 1–4: a csúcspanot követő négy nap, lásd később).

A termékeny és terméketlen napok meghatározása feleslegessé teszi a termékenység teljes cikluson át tartó felfüggesztését, s jóval inkább szolgálja a női test és lélek épségét. Mielőtt azonban a termékenységi jeleket ismertetnénk, tisztáznunk kell egy gyakori tévhitet, a „rendkívüli tüszőrepedés” esetét, amely indokolatlan aggodalmat válthat ki a védekezéssel kapcsolatban.

A rendkívüli tüszőrepedésről

Sok nő számol be arról a félelméről, hogy a nemi izgalom, a szeretkezés vagy valamely más intenzív érzelm hatására az eredetin túl, a ciklustól független, mintegy „soron kívüli” véletlen – akár az orgazmus által provokált – tüszőrepedés történhet. A tüszőrepedés azonban nem történhet „bármikor”. A tüsző (és benne a petesejt) érését hormonok bonyolult és finom összjátéka szabályozza, és a tüsző csak az érési folyamat befejeztével repedhet meg. A tüsző korábbi vagy későbbi megrepedése (vagy ritkán egy-egy tüszőrepedés kimaradása) ezért normális jelenségnek számít, amelynek lehetőségével szabályos ciklus esetén is számolni kell. A véletlenszerűen bekövetkező vagy provokált tüszőrepedést azonban több biológiai tény is lehetetlenné teszi. Egyrészt az, hogy a tüszőrepedést követően megemelkedő progeszteronszint gátolja a további tüszőrepedést, másrészt a bekövetkező hormonális változások kizárják

újabb tüsző érését. Csupán annyi lehetséges, hogy ritkán (százból egyszer, vagy még ritkábban) egynél több tüsző reped meg, ami azonban nem „soron kívüli” tüszőrepedést jelent, hanem egynél több tüsző párhuzamos beérését és megrepedését (mint kétpetéjű ikrek esetén). Ha egy újabb, második tüszőrepedés is történne, az az elsőhöz képest mindig csak 24 órán, azaz egy napon belül történhet. Ennek a 24 órán belül esetlegesen bekövetkező újabb tüszőrepedésnek a lehetősége a természetes fogamzásszabályozás rendszerébe eleve be van építve, így azzal külön már nem kell számolni. Nem létezik tehát olyan, hogy a ciklus során különböző körülmények hatására bármikor, véletlenszerűen, illetve ehhez képest 24 órán túl további tüszőrepedés történjen.

A rendkívüli tüszőrepedéssel kapcsolatos tévhit oka talán részben az, hogy sok nőnél a tüszőrepedés körüli napokon jelentősen fokozódik a nemi vágy, így felmerülhet a gondolat, hogy a tüszőrepedés ennek hatására jön létre. Ilyenkor azonban nem a tüszőrepedés következik be a nemi vágy hatására, hanem a tüszőrepedés körüli időszak hormonális változásai növelik a nemi vágyat. A természet szándéka éppen az, hogy a tüszőrepedés idején minél nagyobb valószínűséggel megtermékenyüljön a petesejt, aminek az esélyét növeli a nemi vágy fokozódása.³²

Az első lépések

A termékenységi jelek – a szervezet biológiai jelzései – azoknak az élettani eseményeknek a megnyilvánulásai, amelyek a ciklus során zajlanak. Minél korábban tanulja meg valaki ezt a nyelvet, annál hamarabb kerülhet harmóniába önmagával, és ciklusa pontosabb megismerésével a tüszőrepedés tényében is biztosabb lehet. Elég csak figyelni a testet, és olvasni a jelekből.

A termékenységi jelek megfigyelése kapcsán a következő lehetőségek állnak rendelkezésre:

Elsődleges jelek

- Hüvelyváladék
- Ébredési hőmérséklet
- Méhnyak és méhszáj

Kiegészítő lehetőségek

- Egyéb termékenységi jelek

32. A nemi izgalom hatására létrejövő tüszőrepedés nyulak esetén valóban létezik – a hiedelem talán innét is származik –, embernél azonban nem fordul elő.

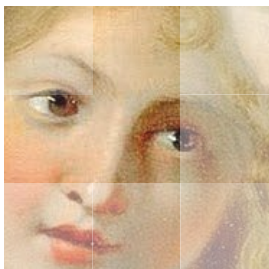
Termékenységi táblázat

Év:		Az eddigi legrövidebb ciklus	Az előző ciklusokban mért	Az eddigi leghosszabb ciklus	hőmérséklet-emelkedés legkorábbi napja	Ciklus sorszáma																																				
Hónap:						Aktuális ciklus hossza																																				
Datum (hónap napjal)																																										
A hét napjai																																										
Ciklusnapok	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
Hőmérés időpontja																																										
A mérés helye: nyelv alatt hüvelyben végéjében																																										
37,4																																										
37,0																																										
36,5																																										
36,0																																										
Érzet, látvány, tapintat																																										
M menstruáció m vérfoltok sz száraz nap v korai váladék V termékeny váladék ⊕ csúcsnap T terméketlen váladék																																										
Belső észlelés																																										
Zavaró tényezők (hőmérséklet és váladék)																																										
Állag (kemény/huha)																																										
Helyzet és nyitottság																																										
Testi érzetek és más tünetek																																										
Ciklusnapok	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
Termékeny napok (⊕)																																										
Nemi aktus																																										

Természetes fogamzásszabályozás – Védekezés kemikáliák nélkül © Dr. Csizsar Miklós, 2020 / Cikluslap: www.naturwell.hu – szabadon másolható (kitöltési magyarázat a szövegben)

Természetes fogamzásszabályozási módszerek

Védekezés kemikáliák nélkül



A termékenységi jelek ismerete akkor nyer igazán értelmet, ha megfigyelésük rendszerbe foglalva, a termékeny és terméketlen napokat minél biztosabban jelezve nyújt lehetőséget a fogamzás elkerülésére. A szervezet működésével összhangban álló, önmegfigyelésen alapuló módszerek erre kínálnak lehetőséget. Felelősegteljesebb, biztonságosabb és meggyőzőbb is ez az út, mint a mesterséges módszerek világa.

Tüneti-hőmérőzések módszerek

A tüneti-hőmérőzések módszerek közé azok tartoznak, amelyek a termékeny időszak kezdetét és végét nem egy, hanem két (vagy több) termékenységi jel egyidejű, egymástól független megfigyelésével határozzák meg. A kettős megfigyelésen (kettős ellenőrzésen) alapuló módszerek mindig nagyobb biztonságot nyújtanak, mint az egy-egy termékenységi jel megfigyelésére épülők. Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása alapján is nagyobb az esély a megbízhatóság növelésére, ha a jelek megfigyelésére egymást kiegészítve, kombináltan kerül sor. A két elsődleges jel a hüvelyváladék és az ébredési hőmérséklet, amit a méhnyak és más testi jelek megfigyelése egészít ki.

Az elnevezés, noha kissé bonyolultnak tűnhet, jól tükrözi a lényegét: *kettős megfigyelésen alapuló, tüneti-hőmérőzések* – más néven *szimptotermál* – módszer. Az elnevezésben a „tüneti” (szimpto) elsődlegesen a hüvelyváladék megfigyelésére, míg a „hőmérőzések” (termál) az ébredési hő mérésére utal. Az elnevezés mögött a módszerek lényege ugyanaz: a termékeny – és ezzel a terméketlen – napok minél pontosabb meghatározása két (vagy több) termékenységi jel segítségével, ami a fogamzás elkerülésére vagy elősegítésére egyaránt felhasználható. A tüneti-hőmérőzések módszerek mára teljesen letisztult és megbízható rendszerekké váltak. Előzményeik azonban régebbre nyúlnak vissza.

A hüvelyváladék szerepét a gyermekáldás tervezhetőségében a természeti népek már ósidők óta megfigyelték, tudományos igényességgel azonban mindent Tyler Smith angol orvos írta le 1855-ben. Ennek ellenére a hüvelyváladék jelentősége a termékeny napok felismerésében közel száz évig feledésbe merült. Mindeközben 1868-ban Londonban William Squire megfigyelte, hogy a test alaphőmérséklete a termékeny életkorban ciklusonként kétféle értéket mutat. A testhőmérséklet ciklustól függő változását azonban csak a philadelphiai Mary Putman Jacobi írta le 1876-ban. Közel harminc évvel később T. Hendrik van de Velde holland nőgyógyász ismerte fel, hogy a testhőmérséklet emelkedését a tüszőrepedés okozza, majd 1928-ban kimutatta azt is, hogy ennek oka egy hormon felszabadulása a tüszőrepedés helyén keletkező sárgatestből. Néhány évvel később, 1935-ben a német lelkész, Wilhelm Hillebrand javasolta elsőként az ébredési hőmérséklet rendszeres mérését a védekezni szándékozó párok számára, amit eleinte a naptármódszerrel kombinálva ajánlott („kalkulotermál” módszer). Néhány nem várt terhesség azonban felülbírálatra készítette, és van de Velde eredményeinek felhasználásával kidolgozta az eredményesebb „ciklotermál” módszert. A svájci

Rudolph F. Vollmann ismerte fel, hogy ha a tüszőrepedés után a test alaphőmérséklete három napon át emelkedett marad, a ciklus további részében már nem következhet be megtermékenyülés. Ezzel a felismeréssel vált pontosan meghatározhatóvá a termékeny időszak vége. Ő javasolta a menstruációk között jelentkező közepidős fájdalom és a hüvelyváladék megfigyelését is. Az ébredési hőmérséklet mint termékenységi jel tengerentúli szószólója Edward F. Keefe amerikai szülész-nőgyógyász volt, aki 1948-ban olyan speciális hőmérőt tervezett és gyártatott, amely lehetővé tette az ébredési hőmérsékletet pontos mérését. 1957-ben Jan G. Hendrik Holt szülész alkalmazott először olyan – vizuális segédeszközként szolgáló – „kártyát”, ami megkönnyítette a hőmérséklet-emelkedés megfigyelését a cikluslapon, azaz a tüszőrepedést követő három magasabb és az azt megelőző hat alacsonyabb hőmérsékleti érték elkülönítését. Az alaphőmérséklet emelkedését megelőző hat nap ma is része a tüneti-hőmérőzéses módszerek szabályrendszerének, a kártya azonban már nincs használatban. 1963-ban John Marshall angol orvos – aki John Billingshez hasonlóan ideggyógyász volt – különbséget tett a tüszőrepedést követő hőmérséklet-emelkedés három típusa között. A hőmérőzéses módszert a már említett német nőgyógyász, Gerhard K. Döring tette szélesebb körben ismertté 1954-ben és 1967-ban megjelent munkáiban. A hüvelyváladék megfigyelésével azonban Tyler Smith 1855-ben tett megfigyelése óta szinte senki nem foglalkozott.

John Billings 1953-ban kezdte kutatásait a női termékenységgel kapcsolatban, amelynek során a hüvelyváladék jellemzőit is tanulmányozta.⁵⁴ A termékeny napok megállapításához a hüvelyváladék mellett eleinte az ébredési hőmérsékletet is felhasználta (ez volt a „mukotermál” módszer, ahol a „muko” a hüvelyváladékra utalt). Felesége, Evelyn Billings tíz évvel később kapcsolódott a munkába, s míg John Billings 1964-ben megjelent, már említett könyvében mindkét termékenységi jelről szó esett, az 1971-ben megjelent kiadás már csak a hüvelyváladék megfigyelését említette. Ennek fő okaként azt jelölték meg, hogy az egyszerűen mérhető ébredési hőmérséklet túl „könnyelművé” teheti a nőt a hüvelyváladék alaposabb megfigyelésével kapcsolatban, ami tévedésekre adhat okot.

A hüvelyváladék és a testhőmérséklet összefüggéseinek hatékony alkalmazása Josef Rötzer osztrák orvos nevéhez fűződik, akinek – 1951-ben kezdve

54. Ennek kapcsán megemlítendő két munkatársa is, az egyik James Brown, aki az ösztrogén biokémiája terén végzett úttörő kutatásokat, valamint Erik Odeblad, aki 1959-től kezdődően az elsők között kutatta a hüvelyváladék biofizikai tulajdonságait.

vizsgálatait – sikerült olyan módszert alkotnia, amelynek megbízhatósága a mesterséges eljárásokéval vetekedett. A már említett Edward F. Keefe ugyanezt a módszert oktatta New Yorkban, és ő javasolta elsőként a hüvelyváladék belső vizsgálatát is a méhszájnál, amelynek kapcsán – páciensei megfigyelései és tapasztalatai alapján – 1962-ben gazdagon illusztrált könyvet jelentetett meg. A tüneti-hőmérőzések módszert leíró első, 1965-ben megjelent publikáció szintén az ő nevéhez köthető. E módszer a tengerentúlon azonban mégis inkább John és Sheila Kippley munkája nyomán vált ismertté, akik 1971-ben – a minnesotai Konald A. Prem szülész-nőgyógyász közreműködésével – külön szervezetet alapítottak a módszer oktatására, majd nem sokkal később megjelent a természetes családtervezés módszeréről írt könyvük is. Dr. Prem ennek kapcsán így fogalmazott: „Úgy vélem, hogy minden orvosnak, aki szüléssel, nőgyógyászattal vagy családok kezelésével foglalkozik, hivatásbeli kötelessége, hogy járatos legyen a tüneti-hőmérőzések módszerben.” A hüvelyváladék és az ébredési hőmérséklet kombinált megfigyelése kapcsán a „kettős ellenőrzés” fogalmát Paul Thyma használta először 1973-ban.⁵⁵ E módszer úttörői közé tartozott Anna M. Flynn angol nőgyógyász is a hetvenes évek közepén. A nyolcvanas években egy németországi munkacsoport, az Arbeitsgruppe NFP az addigi ismeretek alapján kidolgozta azt a tüneti-hőmérőzések „alpmódszert”, amely később Sensiplan néven vált ismertté.⁵⁶ Az Egészségügyi Világszervezet 1988-ban megjelent kiadványa szintén e módszer szabályaival teljes mértékben egyező, a termékenységi jelek együttes megfigyelésére épülő „kombinált” módszert javasolt.

A tüneti-hőmérőzések módszerek az elsődleges termékenységi jelek mind-egyikét, valamint más biológiai jeleket is figyelembe vesznek a termékeny és terméketlen napok meghatározásához. E módszerek a termékeny kor bármely időszakában alkalmazhatók, szabályos és szabálytalan ciklus esetén, nőgyógyászati problémák fennállásakor, fogamzásgátló tabletták elhagyása utáni időszakban, valamint szoptatás és változókor idején. Előnyeik közé többek között a megbízhatóság, a ciklus alaposabb ismerete, az ahhoz való alkalmazkodás, a párkapcsolat erősödése, továbbá a külső beavatkozás, a kemikáliák és a mellékhatások teljes hiánya, valamint a gazdaságosság tartoznak. A legjelentősebb tüneti-hőmérőzések módszereket a következőkben ismertetjük.

55. „Paul Thyma” írói álnév, amelyet Jan Mucharski amerikai tiszteletes használt.

56. Az 1981-ben alakult Arbeitsgruppe NFP (NFP: *Natürliche Familienplanung* – természetes családtervezés) több szakmai területet – nőgyógyászat, endokrinológia, pszichológia, pedagógia – átölelő tudományos munkacsoport Németországban, kölni székhellyel, korábban düsseldorfi, jelenleg heidelbergi kutatóközponttal, amely folyamatosan közli kutatási eredményeit és adja ki különböző célcsoportok számára készült oktatási anyagait.

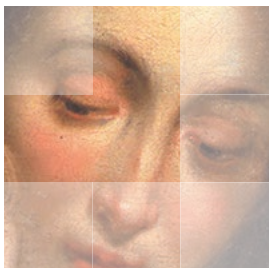
A természetes fogamzásszabályozási módszerek jellemzői

Módszer	Termékenységi jel(ek)	Előnyök	Hátrányok	Elméleti / gyakorlati hatékonyság	
Billings	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüvelyváladék 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ könnyen elsajátítható 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ kis mennyiségű hüvelyváladék esetén kevésbé megbízható ▪ a váladék megfigyelését több körülmény zavarhatja ▪ az önmegtartóztatás ideje túl hosszú ▪ egy termékenységi jelre épül 	95–99% / 95–63%	
Creighton	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüvelyváladék ▪ egyéb jelek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aránylag könnyen elsajátítható ▪ segíti a női problémák felismerését 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ képzett oktatót igényel ▪ egy termékenységi jelre épül ▪ esetenként mesterséges készítményt vagy eljárást is alkalmaz 	99,5% / 96,8%	
Döring	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ébredési hőmérséklet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ könnyen elsajátítható 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hat előzetes ciklus megfigyelése szükséges ▪ a szigorúbb szabály esetén túl hosszú időn át nem történhet nemi aktus ▪ az ébredési hő értékét több körülmény zavarhatja ▪ egy termékenységi jelre épül 	99,2% a „szigorú”, 96,9% az „engedékeny” szabály esetén	
Tüneti-hőmérőzéssel módosított módszerek	Rötzer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüvelyváladék ▪ ébredési hőmérséklet ▪ méhnyak 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mindhárom elsődleges jelet figyelembe veszi ▪ segíti a női problémák felismerését 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ képzett oktatót igényel 	99,5% / 99,2%
	Kippley	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüvelyváladék ▪ ébredési hőmérséklet ▪ méhnyak ▪ egyéb jelek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ összetett és alapos ▪ minden termékenységi jelet figyelembe vesz ▪ segíti a női problémák felismerését 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ képzett oktatót igényel 	99,5% / 98%
	Kombinált (WHO)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüvelyváladék ▪ ébredési hőmérséklet ▪ méhnyak ▪ egyéb jelek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ minden termékenységi jelet figyelembe vesz ▪ segíti a női problémák felismerését 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ képzett oktatót igényel 	99,5% / 98%
	Sensiplan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hüvelyváladék ▪ ébredési hőmérséklet ▪ méhnyak ▪ egyéb jelek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ alapos és letisztult ▪ minden termékenységi jelet figyelembe vesz ▪ segíti a női problémák felismerését ▪ már három ciklus alatt megtanulható ▪ egyénileg is elsajátítható 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ képzett oktatót igényel (de tankönyvből is megérthető) 	99,6% / 98,2%

A hatékonyságra vonatkozó adatokat a WHO (Egészségügyi Világszervezet) 2018. februári adatai, illetve az aktuális módszert ismertető források adatai alapján tüntettük fel.

A férfiak lehetőségei

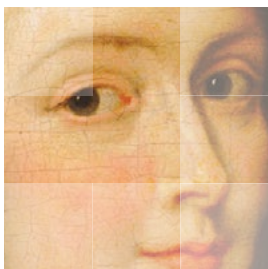
Óvszer és más módszerek



A védekezés sikere nemcsak a nőn, hanem a férfin is múlik. Ennek érdekében vagy a hagyományos lehetőségek valamelyikét alkalmazza, melyek azonban kevésbé megbízhatók, vagy – ha a kapcsolat minősége megengedi – részt vesz a természetes módszerek alkalmazásában, ami nagymértékben javítja a védekezés hatékonyságát.

Kérdések és válaszok

Ami még fontos lehet



A fogamzásszabályozás lehetőségeinek áttekintése után nem marad más hátra, mint néhány olyan kérdés megválaszolása, amelyek részben a könyv témájához kapcsolódnak, részben azon kívül esnek, de érdeklődésre tarthatnak számot.

Az előző kötet megjelenése óta a ciklussal, a menstruációval, a hormon-egyensúllyal, és az ezeket érintő problémákkal, valamint a jelen kötetben a termékenységi jelekkel és a védekezési lehetőségekkel kapcsolatban felmerült kérdések közül jó néhányat közreadunk, remélve, hogy a válaszok jobban rávilágítanak a lényeges területekre, még átfogóbb képet nyújtva ezzel a női egészség témakörében.

A védekezéssel kapcsolatos kérdések

Menstruáció alatt lehetséges a megtermékenyülés?

Általában nem, de azoknál a nőknél, akiknek a ciklusa rövidebb és a menstruációt nem követik száraz napok, már a menstruáció utolsó napjai is termékenyek lehetnek. A megtermékenyülés azonban nem a menstruáció „alatt” történik, hanem néhány nappal később, mivel – ahogy említettük – a menstruáció utolsó napjain megjelenő hüvelyváladékban a hímivarsejtek tovább életben maradvá megtermékenyíthetik a később kiszabaduló petesejtet.

A ciklus első öt napja mindig biztonságos, vagyis terméketlen?

Nem mindig az. A biztonság tekintetében ugyanis figyelembe kell venni minden korábbi ciklus hosszát. A legfontosabbak az utolsó két év ciklusai, de legalább 6 (ideális esetben 12 vagy több) ciklus hosszának ismerete szükséges az alábbi számok érvényességéhez: ha korábban előfordult 22 napos vagy rövidebb ciklus, akkor csak a ciklus első 3 napja tekinthető terméketlennek; ha a korábbi ciklusok hossza 23–26 nap közé esett, a ciklus első 5 napja tekinthető terméketlennek, míg ha az előző ciklusok 26 napnál hosszabbak voltak, a fogamzás kockázata a hatodik napon is alacsony (1%). A hüvelyváladék korábbi megjelenése azonban ezeket a számokat is minden esetben felülírja.

A tüszőrepedés a ciklus közepén történik?

A ciklus közepén történő tüszőrepedés igen ritka jelenség. A tüszőrepedés a menstruáció előtt két héttel (12–16 nappal) történik, ami – ha 26–30 napos ciklusról van szó – valóban a ciklus középtájjára eshet. Ahogy azonban említettük, a tüszőérés és a tüszőrepedés számos körülménytől függően több nappal, sőt héttel is eltolódhat. A ciklus közepére eső tüszőrepedés téves feltételezése az egyik leggyakoribb oka a védekezés ellenére létrejövő várandósságnak – elsősorban azért, mert előre sohasem lehet tudni, hogy mikorra esik a ciklus „közepe”.

Sürgős esetben hogyan állapítható meg gyorsan és egyszerűen, hogy termékeny nap van-e éppen?

A legegyszerűbb mód, ami lehetővé teszi az adott ciklusnap gyors megítélését, „kétnapos” módszernek is nevezhető. Ez akkor válhat szükségessé, ha valaki semmilyen védekezési módszert nem alkalmaz, de olyan helyzetbe kerül, hogy gyorsan el kell dönteni, szükség van-e védekezésre vagy sem, vagy nemrég kezdett alkalmazni valamilyen módszert, és még bizonytalan. Lényege, hogy ha a hüvelyváladék napi két (de lehetőleg több) alkalommal történő megfigyelésekor nedvesség észlelhető, azt a napot termékenynek kell tekinteni. Ennek alapján a termékenység gyors megállapítására az alábbi két kérdés szolgál:

- Nedves nap van ma?
- Nedves nap volt tegnap?

Ha a válasz akár csak az egyik kérdésre is „igen”, akkor termékeny napot kell feltételezni, ha a válasz mindkét kérdésre egyértelmű „nem”, az a nap a fogamzás szempontjából kevésbé kockázatos. Mivel a kérdés kellő biztonsággal csak a nap végén válaszolható meg, a nemi aktusra este érdemes sort keríteni. Az egyszerű módszer biztonsági mutatója aránylag magas. Ciklusonként azonban csupán 12 nap áll rendelkezésre a védekezés nélküli nemi aktusra, mivel e módszernél több nap minősül kockázatosnak (a módszert bemutató honlap – amennyiben kellő odafigyeléssel alkalmazzák – 96%-os hatékonyságról számol be, vagyis száz nőből egy év alatt 3-4 esetben jöhet létre várandósság). Bár ma már jóval megbízhatóbb módszerek állnak rendelkezésre a termékeny és terméketlen napok megítélésében, sürgős esetben hasznos lehet ez a lehetőség is, amikor nincs idő más módszer vagy megfigyelés alkalmazására.

Ha a progeszteron egyik hatása a további tüszőrepedés megakadályozása, akkor használható-e fogamzásgátlásra is?

A petefészekben a tüszőrepedés után termelődő progeszteron a beágyazódás (és a várandósság) elősegítésén kívül a további tüszőrepedést is gátolja. A progeszteronnak éppen ezt a hatását használják ki a hormonális fogamzásgátlás során. A különbség az, hogy ez esetben a szintetikus progeszteronszármazék már a ciklus elejétől, a tüszőrepedés előtt a szervezetbe kerül, nem csak utána, ahogy az szabályosan történne. Ha a progeszteron már a tüszőrepedést megelőzően is jelen van, az azt jelenti az idegrendszer számára, hogy „várandósság áll fenn”, így az agyalapi mirigy nem termel a tüszőéréshez és a tüszőrepedéshez szükséges hormonokat. Mindez felvetheti a természetes progeszteron – terápiás felhasználáson túli – fogamzásgátlás céljára történő

alkalmazásának elvi lehetőségét. A természetes progeszteron használatában azonban csak a terápiás célt szolgálja, nem a fogamzásgátlást, mivel – gyengéd hatóanyag lévén – ilyen irányú hatása nem kiszámítható. A természetes progeszteron tüszőrepedés előtti, terápiás célú használata (dr. John R. Lee útmutatása nyomán) csak súlyosabb endometriózis, mióma vagy mellcsomó esetén jön szóba, egyénileg történő beállítás alapján.

Mit tegyek, ha abba akarom hagyni a fogamzásgátló tabletták szedését, hogyan tegyem ezt?

Ha valaki – mellékhatás vagy más ok miatt – a *kombinált* tabletták elhagyása mellett dönt, azt nem szabad bármikor abbahagyni, hanem szedését a ciklus végéig folytatni kell (és a következő ciklust már „nem elkezdni”). Számítani kell azonban arra, hogy a tabletták elhagyását követően a ciklushossz ingadozóvá, a tüszőrepedés és a menstruáció fájdalmasabbá válhat, illetve a menstruáció átmenetileg el is maradhat („post-pill amenorrhoea” – a tabletták szedését követő vérzéskimaradás). Ha a menstruáció a tabletták elhagyása után fél évvel sem tér vissza – ami általában a tabletták szedése során kialakuló hormonális változások következménye –, annak okát mielőbb tisztázni kell. A *csak progeszteronszármazékok* tartalmazó tabletták (minipill) ezzel szemben bármikor abbahagyható, fogamzásgátló hatása hamar megszűnik. Ha a védekezés a tabletták elhagyását követően is aktuális, érdemes a természetes fogamzásszabályozási lehetőségek valamelyikére áttérni.

Mire érdemes figyelnem, ha nem akarom abbahagyni a tabletták szedését?

Mivel a tabletták – számos mellékhatása mellett – egyes vitaminok, ásványanyagok és nyomelemek szintjét is csökkentik, alapvetően fontos a megfelelő tápanyagbevitel, a hatóanyagok komplex, lehetőleg organikus (növényi) forrásból származó készítménnyel történő pótlása, különös tekintettel a C- és B-vitaminokra, kalciumra, cinkre és más alapvető elemekre. Lényeges továbbá a progeszteron alkalmazása is természetes formában, mivel a tüszőrepedés elmaradása okozta progeszteronhiányt a fogamzásgátló tabletták szintetikus hormonja nem tudja megszüntetni, és a petefészekben termelődő progeszteron előnyös hatásai kiesnek.

Ha természetes fogamzásszabályozási módszert választok, hogyan kezdjem el és kibez fordulhatok segítségért?

Aki természetes módon szeretne védekezni (és később természetes módon foganni), annak több lehetőség is a rendelkezésére áll. A választott módszert

könyvből is meg lehet tanulni, igazán hatékonyan azonban tanfolyam keretében sajátítható el. Ennek legfontosabb haszna, hogy a termékenységi jelek megfigyelését az egyéni ciklushoz igazítva lehet megtanulni. Pótolhatatlan előnye továbbá, hogy bizonytalan vagy bonyolultabb esetekben a tanácsadók tapasztalatára lehet támaszkodni. A lehetőségekről a módszereket ismertető könyvek, illetve honlapok tájékoztatnak (tartós kapcsolat esetén a tanfolyamot érdemes a partnerrel együtt elvégezni).

A hüvelyváladékkal kapcsolatos kérdések

Szabályosnak tűnő váladékot észlelek, de termékeny tojásfehérjenyájakot szinte sohasem, mi ennek az oka?

Ha a váladék nem alakul át termékeny jellegű „tojásfehérjenyákká”, gondolni kell a gyulladás lehetőségére. Ilyenkor a váladék a tüszőrepedés utáni időszakban is folyamatosan jelen van és zavaros jellegű. Oka általában a méhnyak bakteriális fertőzése, amelynek kimutatásához kenetvétel, megszüntetéséhez kezelés szükséges. (Várandósság esetén mindez különösen fontos, mivel a kórokozó a magzatra nézve is veszélyforrást jelenthet.) Bővebb váladékozás gyulladástól függetlenül is jelentkezhet, ez – a feltételezések szerint – a méhnyálkahártya „alapjáról” származik és a méregtelenítésben van szerepe, noha bizonyíték erre vonatkozóan nem áll rendelkezésre. A tojásfehérjenyák hiánya továbbá azt is jelezheti, hogy a tüszőérés zavara miatt az ösztrogénszint elmarad a szabályostól.

A ciklus során több napon át bő váladék ürül a hüvelyből, ez normális jelenség, vagy „folyásom” van?

A tüszőrepedéshez közeledve a hüvelyváladék mennyisége egyre nő, ami teljesen szabályos – sőt kívánatos – jelenség, és ami a csúcspontjához közeledő termékenység jele. Ezt a bővebb hüvelyváladékot sokan összetévesztik a gyulladás, illetve fertőzés következtében jelentkező kóros váladékozással, közkeletűbb nevén a „folyással”.

Hogyan tudom felismerni a folyást, és elkülöníteni a szabályos váladéktól?

Az egészséges hüvely alapvetően tiszta. Öntisztuló képességéért elsősorban természetes baktériumflórája (más néven Döderlein-flórája) felelős, amelynek legfőbb összetevői a tejsavbaktériumok. A baktériumokat a hüvely hámsejtjeiben ösztrogénhatásra képződő keményítő tartja életben, miközben tejsavat termel-

nek. Ez biztosítja a hüvely enyhén savanyú, pH 4 körüli kémhatását. A hüvely védettsége döntően e baktériumflóra függvénye, mely szorosan összefügg a nemi hormonok jelenlétével is. A hormonegyensúly zavara, így a hüvely belső környezetének (miliójének) megváltozása elősegíti a kórokozók megtelepedését és gyulladás kialakulását. A gombás, bakteriális, vírusos és más eredetű fertőzések fő oka a hüvely hasznos baktériumflórájának, ezáltal természetes védekezőképességének károsodása. Ennek hátterében általában a tartósan fennálló terhelés (stressz) miatt meggyengült immunrendszer, táplálkozási hibák (tápanyaghiány, finomított szénhidrátok), szintetikus anyagok és gyógyszerek (köztük a fogamzásgátlók és az antibiotikumok), a higiénia hiányosságai, érzelmi problémák, valamint a hormonegyensúly felborulása állnak. A gyulladás általában csípő, égő vagy viszkető érzést okoz, és a hüvelyből zavaros, kellemetlen szagú váladékozás („folyás”) észlelhető. A fő különbség a szabályos hüvelyváladék és a kóros váladék között az, hogy a hüvelyváladék jelenléte mindig ciklusfüggő és soha nincs kellemetlen szaga, míg a ciklustól független váladék többnyire kellemetlen szagú és a színe is eltérő. A gombás fertőzés általában fehéres, túrószerű és élesztőszagú, míg a bakteriális eredetű szürkés színű váladékozással jár. A zöldes-sárgás színű, habos, kellemetlen szagú, viszketéssel járó váladékozást a *Trichomonas* egysejtű okozza. Az elkülönítésben segíthet a vízpróba is, amelynek során a szabályos hüvelyváladék nem, míg a gyulladással járó váladék hamar szétoszlik.

A ciklus második időszakában néha rózsaszínes váladékokat észlelek a hüvelyből, mi áll ennek a hátterében?

Az elszíneződés oka, hogy az – ilyenkor már krémesebb jellegű és fehéres – hüvelyváladékhoz kevés vér keveredik, ami a nemi aktus során keletkező nyhe sérülésből vagy az esetlegesen vérzékenyebb méhszáj területéről (akár méhszájpolipból) származhat. Ha a rózsaszínű váladék közvetlenül a menstruáció előtt jelentkezik, akkor rendszerint a havi vérzést „bevezető”, az éppen induló vérzéssel keveredő váladékról van szó.

Mi zavarhatja leginkább a hüvelyváladék megítélését?

A leggyakoribb okok a szexuális együttlétkor termelődő hüvelynedv, az ondó, a gyulladással járó váladék, a gyógyszereszedés, számos körülmény (betét, tampon, intim termékek), hormonális tényezők, valamint a stressz mértéke. A legfőbb hiba a már megjelent, de még kevésnek vagy „terméketlennek” tűnő váladék figyelmen kívül hagyása, ami elegendő lehet ahhoz, hogy a hímivar-sejtek életben tartásával a később kiszabaduló petesejt megtermékenyüljön.

A szerzőkről

Dr. Csizsár Miklós

sebész, hormonegyensúly-tanácsadó

Annak ellenére, hogy már az általános iskolától kezdve sebésznek készült, tizenhárom évi – sikeresnek mondható – sebészi munka után úgy döntött, hogy olyan módszerek alkalmazásának szenteli idejét, amelyek kemikáliák és beavatkozások helyett természetes módon segítenek a rászorulókon. Figyelme ezért mindinkább az egészséges életmód felé fordult, amelynek a táplálkozáson kívül részét képezte a természetes fogyókúra is. Látván azonban a túlsúly mögötti okokat, a hormonális problémák jelentőségét, valamint a nők kiszolgáltatottságának mértékét, érdeklődése a természetes endokrinológiára is kiterjedt, amelynek segítségével számos nő problémán gyógyszer és beavatkozás nélkül lehet segíteni. Azonban nemcsak a hormonális problémák természetes megoldása volt számára fontos, hanem az is, hogy a védekezés kemikáliák nélkül legyen megvalósítható. A könyv azért született, hogy a nők mindezt megtehessek és – felelősen gondolkodó társukkal együtt – tisztában legyenek a rendelkezésre álló lehetőségekkel, azok előnyeivel és hátrányaival, hogy azok közül saját belátásuk szerint maguk választhassanak.

Nora Igloi Syversen

hormonegyensúly-terapeuta

Munkája szerves és méltán legszebb részét képezi a nők gyermekáldáshoz való hozzásegítése. Hiszi és vallja, hogy az a tudás, amit a nők kezébe adhat saját testük hormonális működésének megértéséhez, életük korábbi szakaszában segítségükre lehet a nem kívánt terhesség elkerülésében, míg későbbi szakaszában a gyermekáldáshoz segítheti őket. Egy nő életében nincs értékesebb befektetés annál, mint hogy megismerje és megszeresse saját testének működését. S nincs megnyugtatóbb érzés egy szakember számára, amikor azt tapasztalja, hogy a nők e tudás birtokában úgy érik el céljaikat, hogy közben az odavezető utat is élvezhetik. Kifejezett vágya, hogy a következő generáció hölgyei és lányai (beleértve saját kislányát is) már ezzel a tudással felvértezve vágthassanak neki a gyermekvállalásnak, és az odáig tartó úton ciklusuk elnyomása nélkül, szervezetükkel együttműködve szabályozhassák a fogamzásukat.