

Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie wykorzystania Naturalnych Metod Planowania Rodziny do celów antykoncepcyjnych

Zespół Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w składzie:

Przewodniczący

prof. dr hab. Marian Szamatowicz
(Białystok)

Członkowie

prof. dr hab. Agata Karowicz-Bilińska
(Łódź)

prof. dr hab. Jan Kotarski
(Lublin)

prof. dr hab. Ewa Nowak-Markwitz
(Poznań)

prof. dr hab. Przemysław Oszukowski
(Łódź)

prof. dr hab. Ryszard Poręba
(Tychy)

prof. dr hab. Tomasz Rechberger
(Lublin)

prof. dr hab. Marek Spaczyński
(Poznań)

na posiedzeniu dnia 14 listopada 2010 roku po zapoznaniu się z literaturą oraz na podstawie osobistego doświadczenia Zespół Ekspertów PTG przedstawia podane niżej stanowisko.

Wprowadzenie

Podstawowym celem antykoncepcji jest zapobieganie niepożądanego ciąży z wielu powodów, między innymi:

- wiekowych (zbyt młody lub zaawansowany wiek kobiety),
- ekonomicznych (przy braku środków do zagwarantowania odpowiedniego statusu materialnego rodziny),
- zdrowotnych (prawdopodobieństwo pogorszenia stanu zdrowia kobiety),

- genetycznych (możliwość urodzenia dziecka z nieuleczalną wadą genetyczną),
- światopoglądowych (gdy nie planuje się posiadania potomstwa),
- z powodu zgnatwienia.

Kluczowym kryterium (choć nie jedynym), w ocenie metod antykoncepcyjnych jest **SKUTECZNOŚĆ**, bowiem następstwem zastosowania metody nieskutecznej będą ciąży niechciane, których los jest dwojaki: akceptacja lub przerwanie. Tertium non datur.

Naturalne metody antykoncepcyjne to zapobieganie ciąży poprzez abstynencję seksualną w okresie płodności.

Powszechnie używanym miernikiem skuteczności metod antykoncepcyjnych jest wskaźnik Pearl, który informuje o liczbie ciąży na 100 par w czasie roku stosowania metody. Im niższy wskaźnik tym wyższa skuteczność.

Istnieje bardzo duża rozpiętość wartości wskaźnika Pearl przy ocenie naturalnych metod antykoncepcyjnych. Waha się on od 0,6 do 25. Z uwagi na brak pewności w ochronie przed ciążą WHO nie zalicza ich, sensu stricte, do antykoncepcji.

Naturalne metody antykoncepcyjne powinny być rekomendowane:

- kobietom, które ze względów światopoglądowych nie akceptują innych metod zapobiegania ciąży,
- gdy istnieją przeciwwskazania lub niechęć do stosowania innych, przede wszystkim hormonalnych, metod antykoncepcji,
- kobietom, które zaakceptują ciążę, gdyby do takiej doszło.

Niedogodnością naturalnych metod antykoncepcyjnych jest abstynencja seksualna trwająca od 9 do 18 dni, która ogranicza satysfakcję i spontaniczność współżycia w okresie, kiedy u kobiety występuje podwyższone libido.

Niesłusznie do naturalnych metod antykoncepcyjnych zalicza się stosunek przerywany ze wskaźnikiem Pearl 8-17.

Istnieje szereg metod, które mają za zadanie ustalenie dni płodnych kobiety.

Naturalne metody antykoncepcji

Metoda kalendarzowa Ogino-Knausa

Aby ocenić okres koncepcyjny kobieta musi wiedzieć, jak długo trwał jej najdłuższy i najkrótszy cykl miesięczkowy. Pierwszy dzień okresu płodnego ustala się odejmując 20 od najkrótszego cyklu, a ostatni dzień płodny odejmując 11 od najdłuższego. Metodę tę cechuje wysoka zawodność ze wskaźnikiem Pearl'a 20-24.

Metoda termiczna

Prawidłowo stosowana metoda termiczna polega na codziennych pomiarach temperatury w jamie ustnej lub w pochwie (zawsze w tym samym miejscu) bezpośrednio po przebudzeniu.

W drugiej połowie cyklu, po owulacji temperatura wzrasta przeciętnie o 0,4°C. Czwartego dnia od momentu podwyższenia temperatury rozpoczyna się okres dni niepłodnych. W interpretacji pomiarów temperatury pomaga prowadzenie wykresów. Okres abstynencji seksualnej powinien trwać około 8 dni. Wskaźnik Pearl'a dla tej metody określa się jako 1-2.

Metoda obserwacji śluzu Billingsów

Metoda ta polega na obserwacji zmian śluzu szyjkowego. Każdego dnia należy ocenić ilość, lepkość, połysk, przezroczystość i ciągliwość śluzu. Jajeczkowanie ma miejsce w dniu, w którym śluz jest obfity, przejrzysty i ciągliwy. Okres abstynencji powinien poprzedzać o 4 dni owulację i trwać tyle samo po owulacji. Metodę cechuje duża rozbieżność wskaźnika Pearl'a, który waha się od 1 do 12.

Metoda objawowo-termiczna

Polega ona na kombinacji mierzenia temperatury i obserwacji śluzu szyjkowego.

Metody testów

W ustaleniu dni płodnych i niepłodnych mogą pomagać specjalne testy dostępne w aptekach. Najbardziej popularne, to:

- PC 2000 – optyczny tester do oceny śluzu szyjkowego i śliny,
- Clear Blue – który umożliwia ocenę hormonu luteinizującego w moczu,
- Tester Persona – który analizuje zawartość w moczu hormonu luteinizującego i progesteronu. W pierwszym cyklu badania trzeba wykonać 16 razy, a w kolejnych 8 razy.

Jest szereg czynników, które zaburzają interpretację wyników. Wśród nich najistotniejsze to stany zapalne pochwy, choroby i przyjmowane leki. Wskaźnik Pearl'a dla tych metod waha się w przedziale od 4 do 6.

Komputerowa analiza pomiarów temperatury

Wykorzystanie komputerowej analizy cyklu płciowego wraz z pomiarem ciepłoty ciała umożliwiło uproszczenie oceny zmian zachodzących w ustroju kobiety oraz pozwoliło na skuteczniejsze zastosowanie naturalnych metod planowania rodziny do celów antykoncepcyjnych.

W polskich warunkach do dyspozycji pozostają następujące urządzenia:

- BIOSELF – który analizuje codzienne pomiary temperatury ciała, i wraz z metodą kalendarzową cyklu pozwala uzyskać skuteczność w zapobieganiu ciąży na poziomie 95-98% (wskaźnik Pearl'a 2-5).
- LADY-COMP, BABY-COMP i PEARLY – służą do precyzyjnego określenia fazy płodnej i niepłodnej cyklu na podstawie pomiarów temperatury w jamie ustnej (wskaźnik Pearl'a 0,6-0,7). Każde urządzenie posiada oprogramowanie, które zostało wygenerowane na podstawie obserwacji zmian temperatury bazowej ciała użytkowników komputera w ponad 1 milionie cykli w ciągu 25 lat.

Urządzenia przez pierwsze 2-3 cykle „uczą się” rozpoznawać dni płodne użytkowniczki, postępując się algorytmem powstałym w oparciu o grupę walidacyjną. Pomiar temperatury bazowej dokonywany jest codziennie po przebudzeniu w jamie ustnej za pomocą specjalnego sensora (integralna część urządzenia).

Istota funkcjonowania komputerów cyklu polega na diagnozowaniu fazy płodnej i prognozowaniu jej na 6 dni przed owulacją, uwzględniając przy tym 5 dniową żywotność plemnika. Wskazania aparatów są niepodatne na zakłócenia wynikające z nieregularnego trybu życia, infekcji, oddziaływania stresu czy braku poszczególnych pomiarów itp., dzięki zastosowanemu modelowi matematycznemu posiadającemu zdolność do uczenia się i adaptacji. Badania przeprowadzone w Polsce w 2010 roku w grupie 510 kobiet, które stosowały urządzenia ponad 13 miesięcy potwierdziły skuteczność metody mierzoną wskaźnikiem Pearl'a na poziomie 0,64. Podobnie wysoką skuteczność i niski indeks Pearl'a – 0,6 i 0,7 przedstawiono na podstawie badań przeprowadzonych w Niemczech.

W podsumowaniu Zespół Ekspertów PTG stwierdza, że kobiety, które decydują się na abstynencję seksualną w okresie koncepcyjnym jako metodę zapobiegania niepożądaną ciążą, najbardziej precyzyjne wyznaczenie tego okresu mogą uzyskać poprzez zastosowanie komputerowych urządzeń wykorzystujących w analizie pomiaru podstawowej temperatury ciała i długości cykli.

Stanowisko przedstawia stan wiedzy na w/w temat na dzień przeprowadzenia analizy. Zespół Ekspertów zastrzega sobie prawo do aktualizacji niniejszego stanowiska w przypadku pojawienia się nowych istotnych doniesień naukowych.

Żaden z członków Zespołu Ekspertów nie zgłasza konfliktu interesów w związku z powstaniem niniejszego opracowania.

Wydrukowano w:

Ginekol Pol. 2010, 81, 947-949