



HISTORIA NPR

Od metody rytmu do metod
rozpoznawania płodności
obecnie znanych.
Przegląd metod.

opr. dr Ludmiła Modzelewska

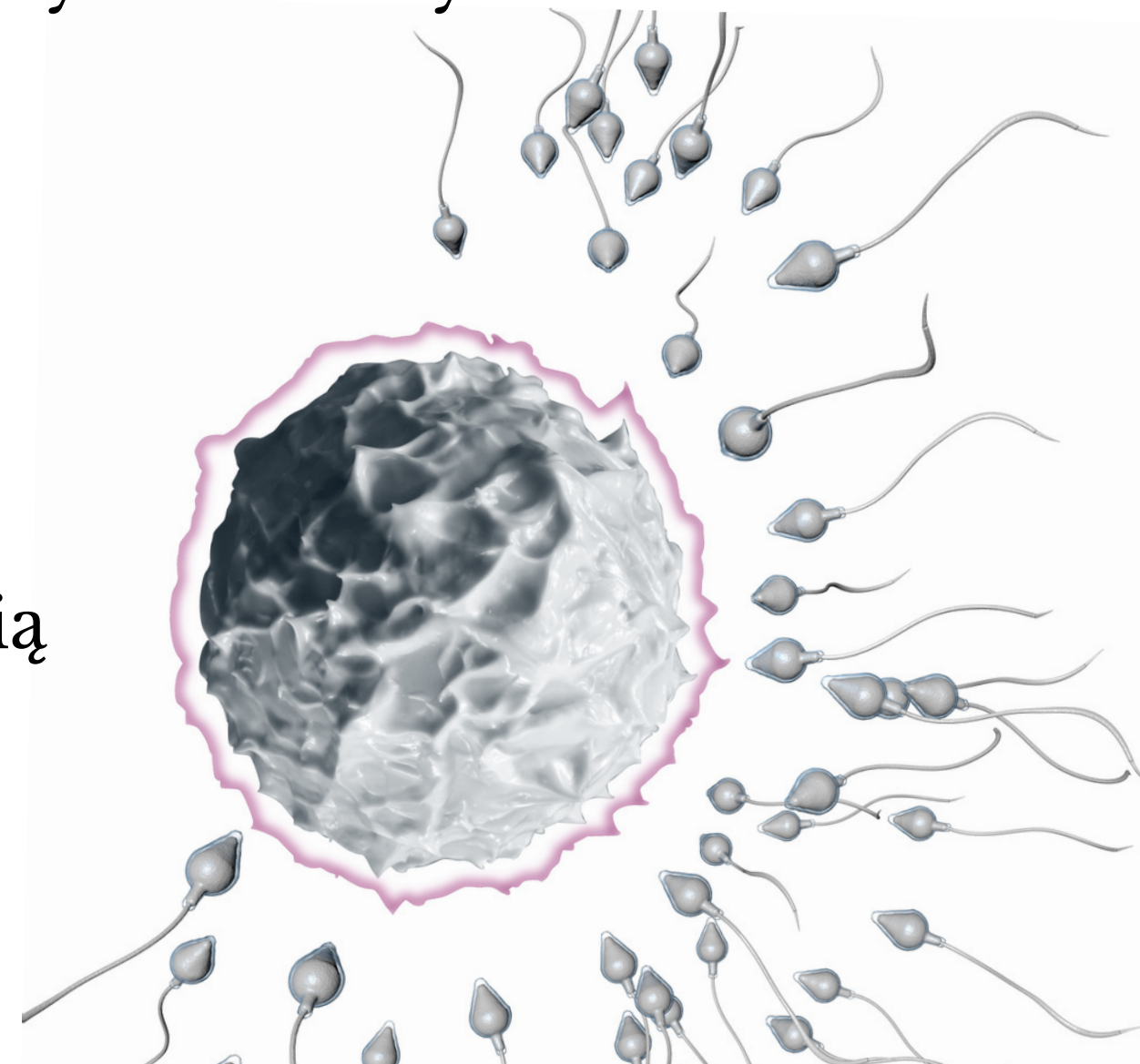
Od niepamiętnych czasów ludzie potrafili rozpoznawać naturalne oznaki swojej płodności. Z biegiem lat ta naturalna umiejętność stopniowo zanikła wśród społeczeństw cywilizowanych. Przetrwała do dziś tylko gdzieś wśród tzw. plemion pierwotnych, żyjących w zgodzie z naturą.

Naturalne planowanie rodziny było dobrze znane w starożytnym Egipcie, Indiach i w Izraelu.

Długie karmienie piersią na długo przed zdefiniowaniem metody LAM redukowało płodność kobiety po porodzie.

W czasach nowożytnych przełom w badaniach na płodnością człowieka został zapoczątkowany **wynalezieniem mikroskopu w XVI w.**

W Starym Testamencie znajdujemy teksty mówiące o wielkiej wartości płodności. Zalecenia dla małżonków zawarte w Księdze Kapłańskiej wskazywały na najbardziej płodny okres w cyklu kobiecym.



ODKRYCIA BIOLOGII W DZIEDZINIE PŁODNOŚCI XVII - XIX W.

1672

Reinier de Graaf, niderlandzki lekarz i anatom, **opisał budowę jajników**, w których **zauważył pęcherzyki jajnikowe**.

1677

Antonie van Leeuwenhoek, niderlandzki kupiec, przyrodnik i wynalazca, za pomocą mikroskopu optycznego własnej konstrukcji **zaobserwował męskie plemniki**.

Ojciec mikrobiologii.

1827

dr Karl Ernst von Baer, estoński geograf i biolog, **odkrył komórkę jajową ssaków**.

1855

dr W. Tyler Smith, brytyjski lekarz, wyznacza **czas najwyższej płodności** w cyklu na dni, w których **wydzielina szyjkowa** osiąga swą **najwyższą płynność**.

1866

dr James Marion Sims, amerykański chirurg ginekolog, opisuje swoje **badania nad zdolnością przechodzenia plemników przez śluz**

szyjkowy, określając ją jako **najwyższą** wtedy, **gdy śluz staje się przejrzysty**.

1876

dr Mary Corinna Putnam Jacobi, amerykańska lekarka, **opisuje zmiany temperatury ciała** zachodzące podczas cyklu menstruacyjnego.

Podział metod NPR

Metody obliczeniowe

- Metoda rytmu (Ogino-Knausa, kalendarzowa)
- Metoda dni standardowych

Metody jednowskaźnikowe

- Metoda owulacji Billingsa (objaw śluzu)
- Creighton model (objaw śluzu)
- Metoda dwóch dni (objaw śluzu- Georgetown University)
- Metoda termiczna (PTC)

Metody wielowskaźnikowe

- Metoda termiczna poszerzona (PTC +obliczenia)
- Metody objawowo-termiczne (objaw śluzu, szyjki, PTC, obliczenia + wskaźniki dodatkowe)

Metoda LAM

- LAM - metoda laktacyjnego braku miesiączek

I. Metody obliczeniowe

- Metoda rytmu (Ogino-Knausa, kalendarzowa)
- Metoda dni standardowych

Metoda rytmu (kalendarzowa)

HISTORYCZNA



prof. Kyusaku Ogino (1882-1875)
japoński ginekolog - położnik
-1924-



prof. Hermann Hubert Knaus (1892-1970)
austriacki chirurg i ginekolog
-1929-

Metoda rytmu (kalendarzowa)

- „Kalendarzyk małżeński” to potoczna nazwa opracowanej w latach 30. XX wieku metody rytmu.
- Ogino i Knaus niezależnie od siebie zaobserwowali, iż owulacja zachodzi mniej więcej na dwa tygodnie przed kolejnym krwawieniem miesięczkowym.
- Metoda polegała na odejmowaniu określonej ilości dni od czasu trwania najkrótszego i najdłuższego z dotychczasowych cykli.
- IP: 14 – 50

Metoda Dni Standardowych

WSPÓŁCZESNA

- Badania 2000 - 2012
- SDM mogą stosować kobiety z cyklami miesięczkowymi o długości od 26 do 32 dni.
- Aby poprawnie zastosować metodę, małżeństwa nieplanujące poczęcia muszą powstrzymać się od współżycia płciowego od 8 do 19 dnia cyklu miesięcznego.
- IP: 5 (ale: "typowa skuteczność to 88%")

II. Metody jednowskaźnikowe

- Metoda owulacji Billingsa (objaw śluzu)
- Creighton model (objaw śluzu)
- Metoda dwóch dni (objaw śluzu- Georgetown University)
- Metoda termiczna (PTC)

Metoda termiczna "ścista"

PRZEDSTAWICIELE - BADACZE



**dr Theodoor Hendrik
van de Velde (Holandia)**

1905 - odkrył związek owulacji ze zjawiskiem wzrostu temperatury ciała kobiety w połowie cyklu miesięczkowego, co dało podstawy do późniejszego opracowania termicznej metody określania płodności

**ks. Wilhelm Hillebrand
(Niemcy)**

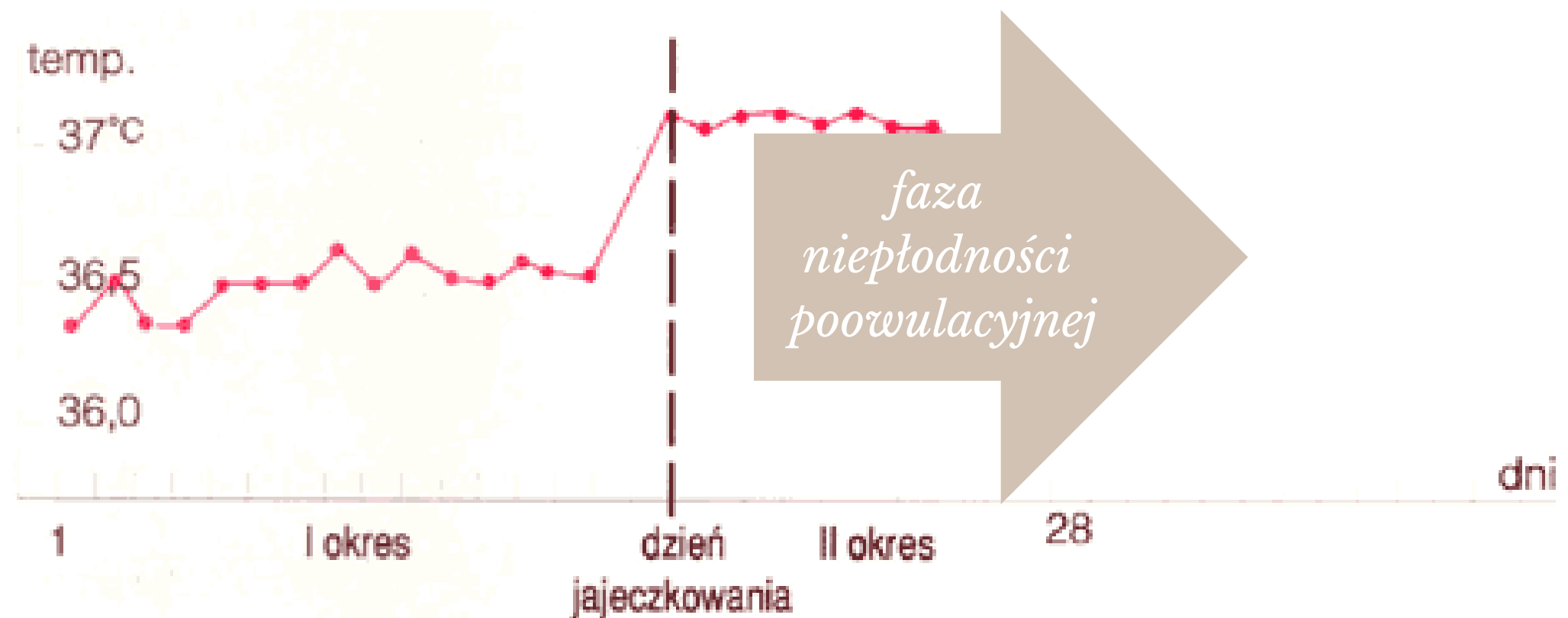
lata 30. - przyczynił się praktycznego zastosowania metody, który w ramach porad duszpasterskich zalecał kobietom codzienny pomiar temperatury, a powstałe z pomiarów wykresy konsultował z lekarzami

**Jan Gerhard Hendrik Holt
(Holandia)**

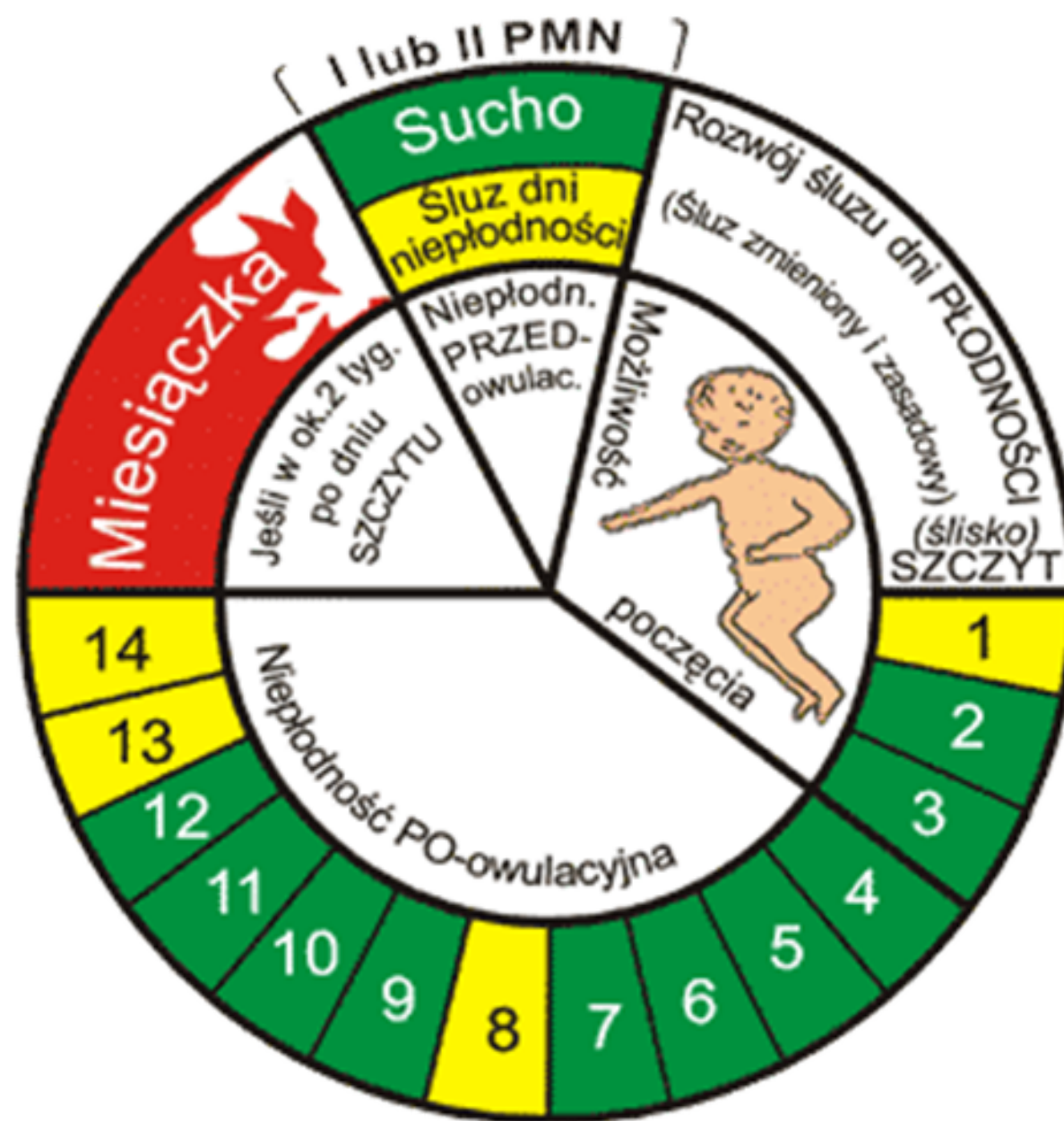
1957 - wydał książkę o metodzie termicznej, zwanej od jego nazwiska **metodą Holta**. Od niego pochodzi zasada: 3 wyższe temperatury po 6 niższych

Metoda termiczna "ścista"

- pozwala wyznaczyć okres płodności oraz okres niepłodności po jajczkowaniu.
- nie wyznacza fazy niepłodności przedowulacyjnej. W przypadku nieplanowania poczęcia, zaleca się współżycie wyłącznie w fazie niepłodności poowulacyjnej.
- IP: 0 - 1,2



Metoda Owulacji Billingsa





Profesor John J.
Billings

1918 - 2007

Australia / Anglia

Dr Evelyn Billings

1918-2013

BADANIA PROF. J. BILLINGSA W LATACH 50.

1952 - dr J. Billings został zaproszony do współpracy lekarskiej w Katolickiej Poradni Małżeńskiej. Ks. Catarinich zwrócił się wtedy do ówczesnego dra Billingsa z konkretną prośbą: by zechciał zająć się zbadaniem przyczyn zawodności podówczas znanych i stosowanych „metod naturalnych” planowania rodziny...

- analiza metody kalendarzowej, uwzględnienie wiedzy o żywotności plemników - modyfikacja metody rytmu. Wniosek - metoda ta nie nadaje się już bardziej do udoskonalenia.
- pojawienie się metody termicznej. Analiza dr Billingsa - podobne wnioski, jak w przypadku metody kalendarzowej: ograniczenia metody, jest to metoda statystyczna.



Prof. J. Billings
wraz z żoną,
dr Evelyn Billings
mieli 8 własnych
dzieci
i 1 adoptowane

BADANIA PROF. J. BILLINGSA W LATACH 60.

- badania nad objawem tzw. śluzu szyjkowego, obserwowanego w niektóre dni w przedścionku pochwy
- uznanie ŚLUZU JAKO OBJAWU SPECYFICZNEGO (istotnego) w metodzie dla wyznaczania fazy płodności i niepłodności

Metoda Owulacji Billingsa

Prostota: Metoda Owulacji Billingsa jest niezwykle prosta. Wymaga jednak systematycznych obserwacji i dokładnego notowania objawów.

Uniwersalność metody:

- dla cykli regularnych i nieregularnych
- dla cykli owulacyjnych i bezowulacyjnych
- dla kobiet zdrowych i chorych ginekologicznie

Skuteczność MOB: 99% (IP: 1 - 3)

Innowacyjność MOB:

- Oparta o badanie śluzu szyjkowego.
- Metoda pozwalała identyfikować w prostej obserwacji kobiety
 - początek dni możliwości poczęcia - prosta obserwacja kobiety: „już nie sucho”.
 - ustalenie dni niepłodności przed-owulacyjnej (obserwacja: już-nie-sucho)
 - zakończenie płodności: „reguła SZCZYTU”: możliwość poczęcia utrzymuje się jeszcze przez pierwsze 3 dni po szczycie objawu śluzu.

METODA OWULACJI BILLINGSA

ANG.: THE BILLINGS OVULATION METHOD

- Prof. Billings dbał usilnie o naukowe potwierdzenie podstawowych faktów w przebiegu cyklu – w zestawieniu z obserwacjami kobiet.
- od lat 60. współpraca z **prof. James B. BROWN**'a, kierownika katedry endokrynologii, słynnego już ze swych wcześniejszych prac badawczych, zwłaszcza nad wydzielaniem hormonalnym jajników.
- do prac badawczych dołączył **prof. Henry BURGER**, podejmując analogiczne badania nad poziomami gonadotropin, by z jeszcze większą precyzją ustalić dzień odbywającej się owulacji.
- pod kierunkiem prof. Billingsa wykorzystywano wszelkie inne nowoczesne osiągnięcia medycyny dla zweryfikowania reguł metody.
- MOB stał się podstawą dla późniejszych metod NPR

1976 – prof. Billings założył Ośrodek Badawczy i Studyjny Metody Owulacji (Australia) oraz Międzynarodowy Instytut Metody Owulacji Billingsa

1977 – powstała Światowa Organizacja Metody Owulacji Billingsa

BADANIA PROF. T. HILGERSA

Jako student medycyny na Uniwersytecie Medycznym w Creighton, rozpoczął badania, aby odpowiedzieć na wezwanie papieża Pawła VI w encyklice *Humanae Vitae* (1968).

Od lat 80-tych XX w. rozwija **NaProTechnology** – technologię naturalnej prokreacji.

Creighton Model FertilityCare System – model obserwacji wskaźników płodności polegający na modyfikacji i standaryzacji metody owulacyjnej Billingsa.

Prof. Thomas W. Hilgers
(Omaha, Nebraska - USA)



NAPROTECHNOLOGIA

Metoda leczenia niepłodności,
dla której kluczowe znaczenie ma obserwacja naturalnego cyklu kobiety.

Łączy informacje o płodności, które kobieta obserwuje
z naukową wiedzą medyczną i technologią.

Obserwacje prowadzi się między innymi na podstawie takich objawów
(biomarkerów), jak śluz, obecność plamień, brudzeń, krwawienie.

Rejestrowanie biomarkerów płodności i cyklu miesięczkowego
stanowi istotną informację dla instruktora,
a następnie także lekarzy – specjalistów w dziedzinie naprotechnologii

III. Metody wielowskaźnikowe

- Metoda termiczna poszerzona (PTC + obliczenia)
- Metody objawowo-termiczne (objaw śluzu, szyjki, PTC, obliczenia + wskaźniki dodatkowe)

Metoda termiczna "rozszerzona"

PRZEDSTAWICIELE - BADACZE



**ks. Wilhelm
Hillebrand (1935)**

Lata 30. - przyczynił się praktycznego zastosowania metody, który w ramach porad duszpasterskich zalecał kobietom codzienny pomiar temperatury, a powstałe z pomiarów wykresy konsultował z lekarzami

**prof. Gerd Karl
Döring (1950)**

Regułę Döringa wyznacza się na podstawie najwcześniejszej pierwszej wyższej temperatury po szczycie.

**dr Jan Gerhard
Hendrik Holt (1957)**

Metoda termiczna zwana jest od jego nazwiska **metodą Holta**. Od niego pochodzi zasada: 3 wyższe temperatury po 6 niższych

**prof. John Marshall
(1963)**

angielski neurolog, wydał książkę na temat metody obliczeniowo-termicznej będącej połączeniem metody kalendarzowej i termicznej

Metoda termiczna "rozszerzona"

Metoda termiczna poszerzona opiera się na mierzeniu temperatury PTC oraz na **OBLICZENIACH** kalendarzowych w różnych kombinacjach.

Pozwala na określenie **zakończenia okresu niepłodności przedowulacyjnej**

- wyznaczanie najczęściej na podstawie znajomości czasu trwania co najmniej 6-12 poprzednich cykli lub fazy niskiej temperatury. Koniec fazy niepłodności przedowulacyjnej określamy odejmując 6 dni od najkrótszej fazy niższej temperatury z ostatnich 6-12 cykli (tzw. obliczenia)

Zakończenie fazy płodności

- na podstawie PTC (podobnie, jak w metodzie termicznej ścisłej)

Metody objawowo-termiczne

PTC + OBSERWACJA ŚLUZU I/LUB SZYJKI MACICY + OBLICZENIA



METODA RÖTZERA (AUSTRIACKA)



METODA PODWÓJNEGO SPRAWDZENIA (ANGIELSKA)



METODA KIPPLEY'ÓW (AMERYKAŃSKA)



METODA T. KRAMAREK (POLSKA)

Metody objawowo-termiczne

- korzystają z osiągnięć znanych dotychczas badań (metod obliczeniowych i jednowskaźnikowych) i z wiedzy wynikającej z obserwacji objawów płodności
- różnią się między sobą mało istotnymi szczegółami (np. wyglądem karty cyklu, symbolami poszczególnych objawów, nazewnictwem stosowanych określeń, sposobem prowadzenia i notowania obserwacji)
- pozwalają określić zarówno okres niepłodności przedowulacyjnej, początek i zakończenie fazy płodności oraz wyznaczają fazę niepłodności poowulacyjnej.
- odnoszą się również do sytuacji szczególnych (poporodowa, w premenopauzie, po odstawieniu tabletki hormonalnej bądź spirali) - osobne reguły
- IP: 0,4 (skuteczność 99,6%)

Metoda Rötzera



Prof. Jozeph Rötzer
(Wiedeń, Austria 1920-2010)

Badania od lat 50. XX w.,

Połączył metodę termiczną z obserwacją śluzu
i dodatkowo szyjki macicy

W roku **1979** r. sformułował ostatecznie swoją
metodę, nazywaną w Polsce **metodą Rötzera**

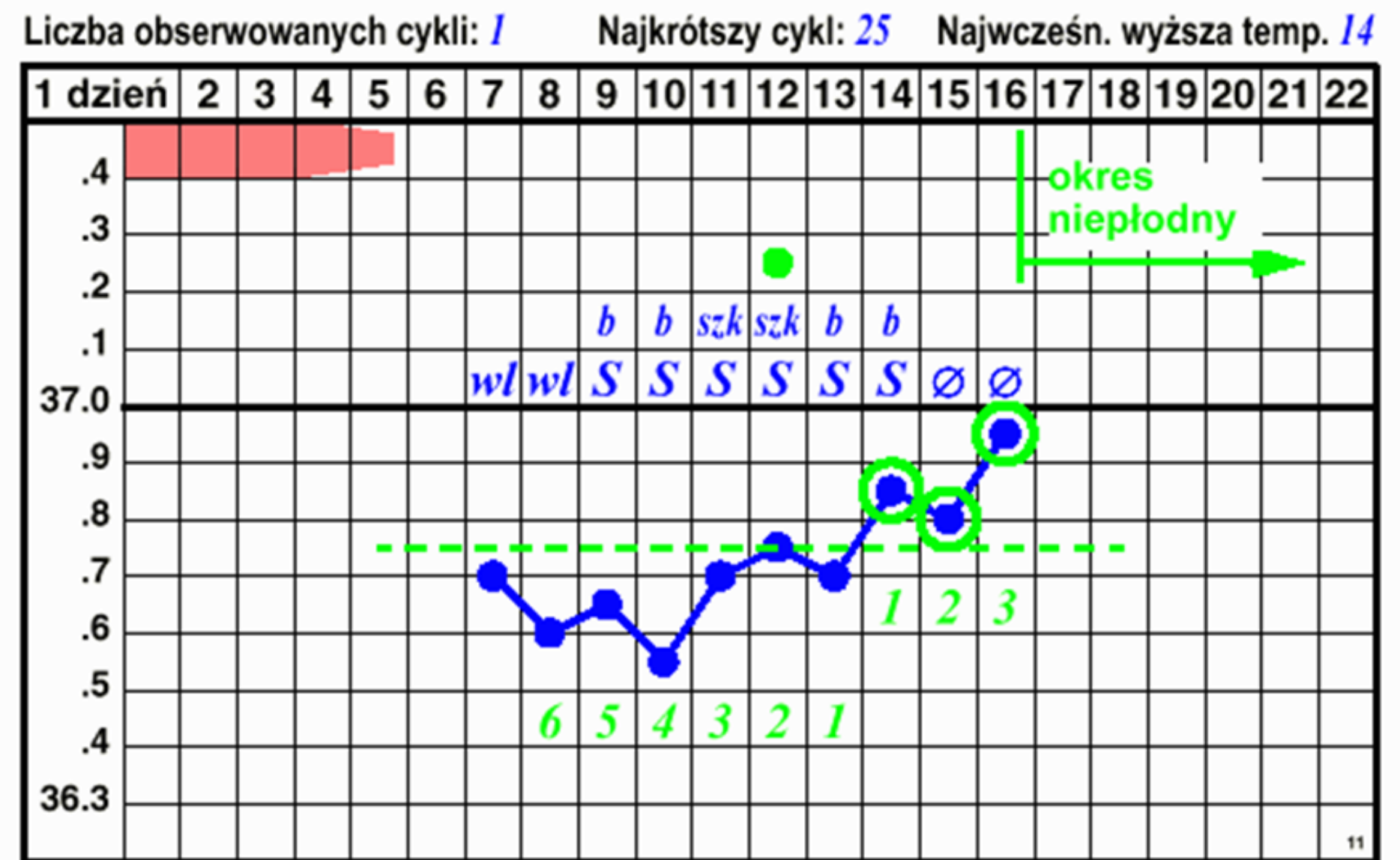
1986 - założył Instytut Naturalnej Regulacji Poczęć (skrót niemiecki: INER)

1993 - powstał w Polsce odpowiednik instytutu INER Polska, do nauczania metody w Polsce

Metoda Rötzera

Dla wyznaczenia niepłodności przedowulacyjnej metoda Rötzera posługuje się:

- zmodyfikowaną regułą Döringa,
- regułą najkrótszego cyklu,
- regułą pierwszych 6 dni Rötzera,
- regułą wnikliwej obserwacji (śluzu),
- regułą szyjki macicy



Metoda Kippley'ów

Twórcami metody jest małżeństwo amerykańskich lekarzy Sheili i Johna Kippleyów.

Obserwacje objawów określanych jako „zespół objawów jajczkowania”:

- wzrost temperatury,
- śluz szyjkowy,
- zmiany szyjki macicy



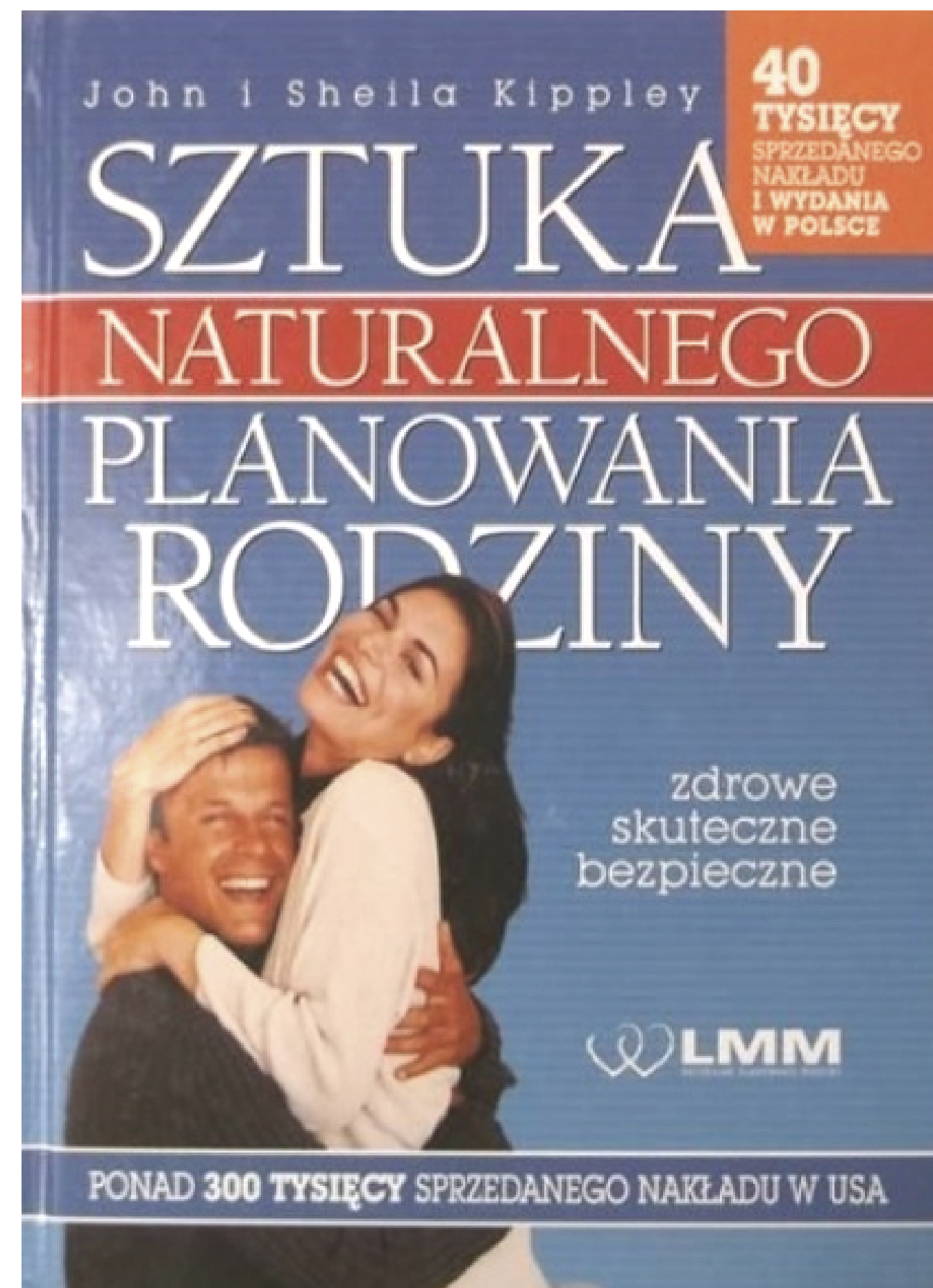
W USA w 1971 r. - The Couple to Couple League (CCL)

W Polsce w 1992 r. - Liga Małżeństwo Małżeństwu (LMM)

Metoda Kippleyów

Dla wyznaczenia niepłodności przedowulacyjnej metoda Kippleyów posługuje się:

- regułą kliniczną
- regułą 21/20 dni
- regułą ostatniego dnia suchego
- zmodyfikowaną regułą Döringa



Metoda podwójnego sprawdzenia

Zasady metody zostały opracowane na przełomie lat 70 i 80-tych w Anglii w Queen Elizabeth Birmingham Maternity Hospital przez zespół lekarzy: dr Anna Flynn i prof. John Kelly

Zasady wyznaczania faz płodności i niepłodności w oparciu o obliczenia oraz obserwację minimum 2 głównych objawów:

- podstawowej temperatury ciała (PTC)
- śluzu szyjkowego
- i/lub szyjki macicy.

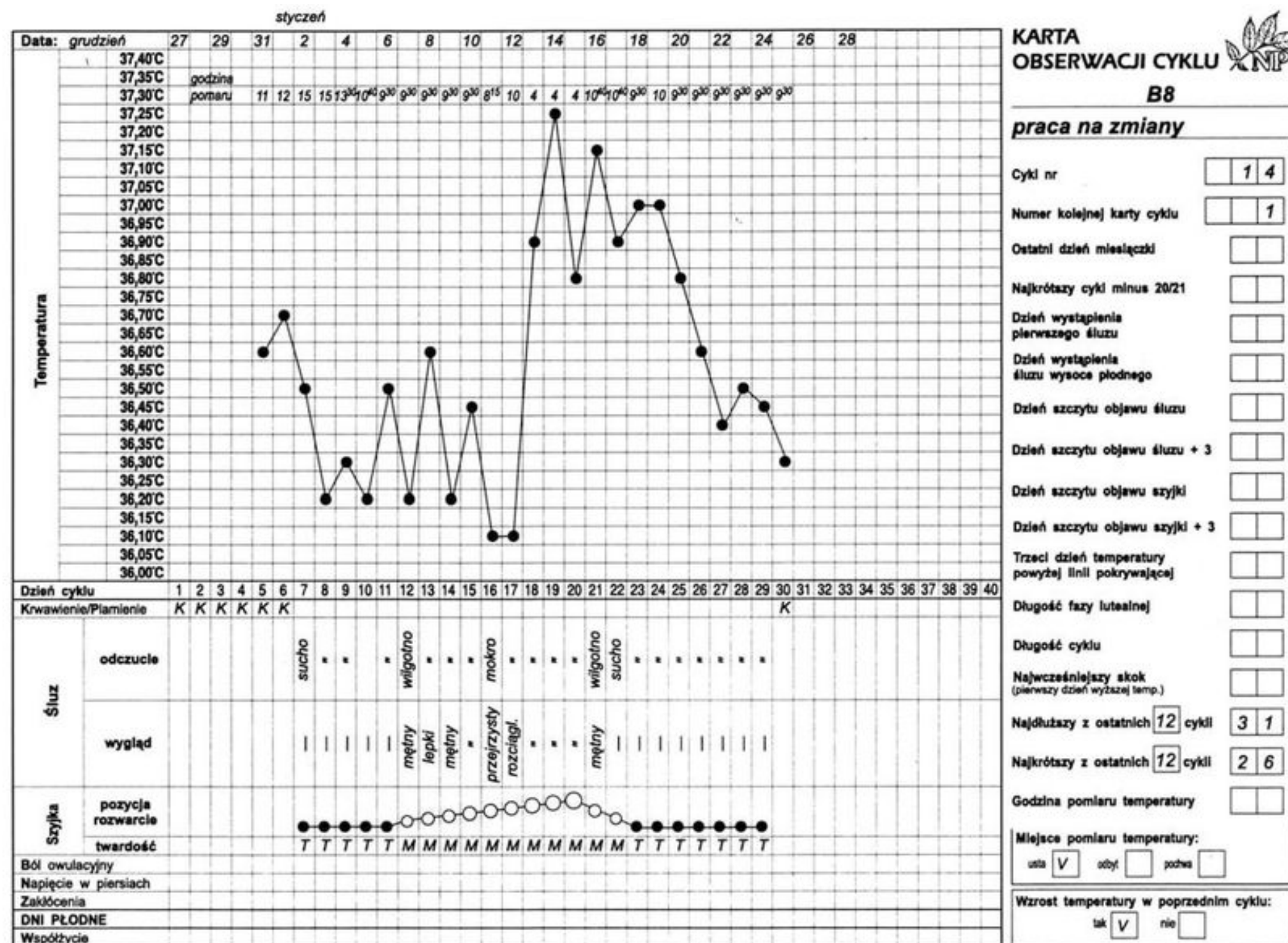


Towarzystwo Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny (ANFPT) - w Anglii
Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny (PSNNPR) - w Polsce

Metoda podwójnego sprawdzenia

Dla wyznaczenia niepłodności przedowulacyjnej metoda podwójnego sprawdzenia posługuje się:

- regułą 5 dni
- regułą 21/20 dni
- regułą ostatniego dnia suchego



Metoda polska (Teresy Kramarek)

Teresa Kramarek (1928 - 2018) - lekarz ginekolog położnik, zwolniona z pracy w szpitalu ginekologiczno-położniczym we Wrocławiu z powodu nierespektowania przepisów wykonawczych, proaborcyjnej ustawy z dnia 27.04.1956 r.

1970 r. - Publikacje:

„Metoda termiczna regulacji poczęć”,
„Metoda objawowo-termiczna regulacji poczęć”
"Naturalne planowanie rodziny. Metoda objawowo-termiczna”.



2001 - Stowarzyszenie Miłość i Odpowiedzialność

Metoda Teresy Kramarek

Zasady wyznaczania faz płodności i niepłodności w oparciu o obliczenia oraz obserwację minimum 2 głównych objawów:

- podstawowej temperatury ciała (PTC)
- śluzu szyjkowego
- i/lub szyjki macicy.

Stosowane reguły:

- reguła 6 dni
- reguła najkrótszego cyklu 19 dni
- reguła ostatniego dnia suchego
- reguła Döringa



IV. Metoda LAM

- LAM - metoda laktacyjnego braku miesiączek

Metoda LAM

ang. lactational amenorrhea method

Metoda laktacyjnego braku miesiączki dla kobiet karmiących piersią to naturalna metoda regulacji poczęć oparta na naturalnej, czasowej poporodowej bezpłodności przez pierwsze 6 miesięcy po porodzie.

Warunki stosowania metody:

- jeśli dziecko ma mniej niż 6 miesięcy życia
- jeśli po 56 dniu po porodzie nie wystąpiło krwawienie
- jeśli dziecko karmione jest wyłącznie piersią

Jeśli warunki metody są spełnione, wówczas możliwość powrotu płodności po porodzie wynosi 0,7%.

Dziękuję za uwagę!