

Dr. Metka Klevišar

MEDICINA PLODNOSTI

Uvod

Problem upravljanja začećima veoma je star i čovječanstvo je kroz stoljeća ulagalo mnogo napora u nastojanje da se oslobodi straha od neželjene trudnoće. Kad su se prije dvadeset godina prvi put pojavile tablete-»pilule«, mnogi su mislili da je problem riješen, da će nastupiti posve novo razdoblje. Ali poteškoće, osobito u posljednje vrijeme, dokazuju da stvar nije tako jednostavna, nego da se sve više zapliće.

Kad je papa Pavao VI. prije deset godina izdao encikliku »*Humanae vitae*« (O prenošenju ljudskog života), mnogi su mu se usprotivili i jednostavno nisu mogli razumjeti kako može zauzeti takav stav protiv pilule. Papa je već tada pozvao u enciklici sve liječnike i druge suradnike, pa, dakako, i same supružnike, da zaista temeljito prouče problem plodnosti i da svim silama i raspoloživim sredstvima potraže prirodne načine za reguliranje začeća. (Usput spominjemo da i Svjetska zdravstvena organizacija ulaže sve više sredstava u proučavanje ženina ciklusa u potrazi za načinima da se točnim poznavanjem ciklusa razlikuju plodni i neplodni dani.)

Deset godina nakon papine enciklike gledamo na nju s više naklonosti pa nam se tvrdnje o njezinim zahtjevima ne čine tako neobičnima.

*Kongres o »Plodnoj i odgovornoj ljubavi«
u Milanu u lipnju 1978.*

Međunarodni centar za proučavanje obitelji u Milanu (C. I. S. F.) priredio je prigodom desetgodišnjice papine enciklike »Humanae vitae« međunarodni kongres s temom »Plodna i odgovorna ljubav«. Kongres je održan od 21. do 25. lipnja 1978. u dvorani talijanske izdavačke kuće Edizioni Paoline s 300 predstavnika iz 57 država, među kojima je većina sudionika bila iz zemalja u razvoju. Iz Jugoslavije bila su tri predstavnika.

Nakana je priređivača kongresa bila unaprijediti obiteljski i bračni život u svijetu. Premda su program kongresa zasnovali na riječima papinske enciklike, organizatori nisu u prvom planu htjeli braniti ili tumačiti samu encikliku. Papine riječi o plodnoj i odgovornoj ljubavi trebale su biti osnova za ekumenski dijalog, koji će osvijetliti mnoga neriješena pitanja s područja bračnog i obiteljskog života. Kongres je trebao pokazati kako čovjek može živjeti svoju seksualnost i svoju plodnost u sreći i zadovoljstvu. Kršćani su pozvani da pronađu nove oblike obitelji i društva.

Na kongresu su predavali liječnici, teolozi (raznih konfesija), su-pružnici i drugi koji djeluju na području obiteljske problematike iz svih krajeva svijeta. Osvijetlili su ljubav s antropološkog, psihološkog i duhovnog vidika. Govorili su o plodnosti koja se kao izraz ljubavi otvara prema rađanju života. Raspravljali su i o tome kako načini reguliranja začeca mogu poslužiti plodnoj i odgovornoj ljubavi. Liječnici iz Engleske, Sjedinjenih Američkih Država, Italije, Austrije i Kolumbije prikazali su znanstvenu vrijednost prirodnih načina reguliranja začeca koji se temelje na promatranju tjelesne temperature, na sluzi u grliću maternice i na drugim znakovima, uz pomoć kojih se može odrediti plodno ženino razdoblje. Te njihove medicinske činjenice osvijetlili su iz prakse mnogi bračni parovi koji ih primjenjuju i pomažu drugim supružnicima da ih nauče.

Svrha je ovog našeg predavanja da prikazemo nove spoznaje na području prirodnih načina reguliranja začeca.

Da bismo sve bolje razumjeli, pogledajmo najprije neke napore u medicini prošlosti.

Medicinska traženja

Ljudi su oduvijek tražili načine da spriječe susret sjemena s jajašcem. Gotovo svuda je najraširenije bilo *prekidanje spolnog odnosa*, koje mnogi i danas primjenjuje. Jednako je vrlo star prezervativ ili kondom, koji u Sjedinjenim Američkim Državama navodno upotrebljava jedna četvrtina muškaraca. Razna ispiranja rodnice, vaginalne paste, pjenušave tablete itd. nisu se pokazale osobito djelotvornim. U posljednje vrijeme samo ih

dodaju *dijafragmi* koja je u biti slična muškom prezervativu. Dijafragma je prilično rašireno kontracepcijsko sredstvo i kod nas. No sva ta sredstva nisu dostatno pouzdana, a imaju i drugih negativnih strana.

U isto vrijeme, upravo zbog vjerskih i moralnih prigovora protiv kontracepcijskih sredstava, medicina je tražila *prirodne načine* za reguliranje poroda. Takav je, na primjer, *suzdržani spolni odnos* (carezza ili reservata), koji potječe iz sredine prošlog stoljeća, a za zapadnjake je teško izvodiv.

Ostale se metode osnivaju na *periodičkoj uzdržljivosti*, za što je neophodno dobro poznavanje ženina ciklusa da se sigurno razlikuju plodni i neplodni dani.

Knaus i *Ogino* su otprilike u isto vrijeme (1928. i 1929.) ustanovili da jajašce dozori između trinaestog i šesnaestog dana ciklusa i da nakon toga više ne dolazi do začeća. Ta su istraživanja nastavili drugi i ustanovili da jajašce ne živi dulje od dvanaest do osamnaest sati. Na tom temelju nastala je tako zvana *Knaus-Oginova metoda*, koja se osniva na izračunavanju plodnih dana, za što žena mora znati svoj najkraći i svoj najdulji ciklus.

Godina 1938. *Rubenstein* u Sjedinjenim Američkim Državama i *Palmer* u Farnuskoj proučavaju *temperaturnu krivulju* i ustanovljuju da je u vrijeme folikulinske faze (vrijeme od početka menstruacije do ovulacije) hipotermija (niža temperatura), a u vrijeme lutealne faze (to jest od ovulacije do slijedeće menstruacije, dok djeluje hormon progesteron) temperatura viša. Temperatura poraste nakon ovulacije pod utjecajem progesterona. Pri tome vjerojatno sudjeluje hipotalamički mehanizam. Te su promjene najistaknutije u jutarnjoj temperaturi. Ako nema ovulacije, niska temperatura ostane kroz cijeli ciklus. U slučaju trudnoće skoro do četvrtog mjeseca temperatura je uvijek iznad 37°C, što je siguran dijagnostički znak trudnoće. Temperaturu treba mjeriti izjutra, prije nego žena ustane, u debelom crijevu, u rodnici ili pod jezikom. Dakako, po temperaturnoj metodi ostaje neriješeno koji su plodni dani u prvoj polovici ciklusa.

Godine 1958. *Doyle* je pronašao takozvani kromotest, po njemu nazvan *Doyleov kromotest*. Opazio je naime, da se u prvoj folikulinskoj fazi iz grlića maternice počne lučiti sluz, koja doseže svoj vrhunac tik pred ovulaciju. *Doyleov* se test sastoji u tome da žena uz pomoć cjevčice dotakne s grličem maternice komad papira, koji upija tečnost, a bio je napojen s encimom (glukooksidazom) i s indikatorom još neustanovljenog kemijskog sastava. Ako papirić promijeni boju, žena je u plodnom razdoblju. Taj test pokazuje prisutnost cervikalne sluzi. Postane li papirić ponovno ružičast, žena nije više u plodnom razdoblju, ovulacija je već prošla, nema više cervikalne sluzi. Premda je na prvi pogled taj test idealan, nije se održao iz više razloga: treba mjeriti svaki dan, održavanje encima u indikatorskom papiru nije apsolutno sigurno, papir za

nekoliko mjeseci izgubi vrijednost, pa ga treba izmijeniti, boja se promijeni i od bijelog pranja.

To što je Doyle upotrebljavao u svojoj metodi, naime, cervikalnu sluz, još su bolje iskoristili prije nekoliko godina *dr. Billings* i njegova gospođa, također liječnica, iz Australije. Podrobnije ćemo kasnije opisati Billingsovu ili ovulacionu metodu, koja se temelji na određivanju plodnih dana prema promatranju sluzi.

Prije toga spomenimo još dva kontracepcijska sredstva, od kojih se očekivalo da će osvojiti svijet, pa su se očekivanja izjalovila. To je I. U. D. (intrauterini ili maternički uložak), koji smeta spajanju spermija s jajšćem, a sprečava i nidaciju. Počeli su naveliko upotrebljavati to sredstvo u zemljama u razvoju jer je primjena vrlo jednostavna: liječnik umetne spiralu kroz grlić maternice, gdje spirala trajno ostane. Ali su se pokazali i neuspjesi: ipak je dolazilo do neželjenih trudnoća; maternica je kojiput bila probijena, spirala je pogodovala razvoju raka. Sada su prema tom sredstvu rezervirani.

Drugo je sredstvo *hormonalna pilula*, koja priječi sazrijevanje jajašca u jajniku. U toku dvadeset godina, otkako se upotrebljava, za njom su posegle žene po čitavom svijetu, u početku s velikim oduševljenjem, no kasnije sve manje. U posljednjih deset godina 40% žena napustilo je uzimanje pilula. Po cijelom svijetu zaredale su mnoge studije o škodljivosti pilule. Rezultati su veoma različiti, pa tu vlada prava pometnja mišljenja. Svi se slažu jedino u tom da ih ne smiju uzimati žene bolesne na srcu i krvotoku, žene s visokim tlakom, one koje su preboljele žuticu, žene s hiperlipemijom, sklone gojaznosti, one s depresijom ili teškom melankolijom, s tumorom u genitalijama, pa i dobroćudnim (benignim), kao i prije svakog kirurškog zahvata i dugotrajnog ležanja u krevetu, žene sa šećernom bolešću itd. Djelovanje određenih lijekova lako pojača ili priječi učinak kontracepcijskih hormona (na primjer antikoagulativi, sedativi itd.). Kod žena iznad 35 godina opasnost pilule raste, zato se ženama te dobi ne preporučuje. Pušačice, koje uzimaju pilule, po nekim podacima čak su četiri puta ugroženije nego nepušačice.

Kod svih tih studija najčešće se zanemarila *psihološka pozadina* pilula. Navodimo odlomak iz članka »Kontracepcijska tableta na ispitu vremena«, što ga je u francuskom »Le Mondeu« objavio dr J.-F. Lacro-nique. Prijevod je tiskan 12. svibnja 1978. u časopisu »Naši razgledi«: »Godine 1969. napisao je psihoanalitičar Raymond Cahhn da 'onemogućavanje začeca pri spolnom činu uzrokuje u podsvijesti žene promjenu u čuvstvenoj pozadini'. Ta se promjena lako izrazi u obliku osjećaja krivnje, koji je podosta nesvjestan, pa se to lakše očituje tjelesno — u slabocama koje se tumače kao 'odbijanje organizma' — pa također i u izjavama. Svagdašnje uzimanje pilula nije obično uzimanje lijekova. To je postupak koji nešto sprečava. 'Po arhajskom poimanju funkcije', veli psihoanali-

tičarka dr. Colette Chiland, 'pilula spada pod simbol otrova, što zadaje strah da će iza nekog vremena uništiti svaku mogućnost oplodnje'.

Posljednjih deset godina veoma se podcjenjivao, pa i svjesno zanemarivao psihološki utjecaj oralne kontracepcije. Liječnici, napose ginekoloz, sve više uviđaju taj propust. Tako ginekolog dr. Suzanna Kepes piše da »mnogi naši kolege, koji držahu kontracepciju jednom od medicinskih tehnika, jednoga dana postaju iznenađeni, smeteni, pa i zabrinuti zbog neočekivanih posljedica«. Nailaze, naime, na »protuslovlje između logike prihvaćanja i nelogike odbijanja«.

Liječnica-ginekolog dr. Germaine Steg piše: »U praksi mi ginekoloz ustanovljujemo kako broj savjetovanja zbog seksualnih poteškoća izvanredno brzo raste, no ipak ne toliko zbog toga što bi te poteškoće prouzrokovala kontracepcija, nego više zbog toga što je razgovor o kontracepciji omogućio razgovor o užitku. Kontracepcija nije oslobodila ženu, ona je oslobodila muškarce, a ženu je opteretila neugodnom odgovornošću. Ako joj je narav iskonski ženska i djelotvorna, tim što joj je omogućena točna kontrola rađanja, zanemarene su neke posebne dmenzije psihičkog života; napose zbog društvenog pritiska i postojećih životnih navika dolazi do sterilizacije, duboke i često nesvjesne potrebe za materinstvom. Nismo nipošto protiv pilule, koja je s druge strane čudesno sredstvo za oslobodjenje žene, ali se protivimo nepromšljenoj upotrebi, jer — ne budemo li pazili — postat će ta savršeno ženska, savršeno pouzdana kontracepcija vrlo lako novim zaslužnjem žene.« — Tako kaže navedeni članak.

Sve što je tu rečeno o piluli, vrijedi do neke mjere i za druga kontracepcijska sredstva. Zato nije nikakvo iznenađenje što se sada u medicini pojavljuje težnja za prirodnim metodama reguliranja začeca.

Metoda određivanja ovulacije, koju ćemo temeljitije obraditi, u ovaj čas je najprihvatljivija i najpouzdanija metoda. U biti se ne radi tek o metodi, nego o posebnom načinu života, u kojem surađuju oba supružnika pa ih to sudjelovanje još više združuje. Pri tome je prije svega izvanredno važno da oboje dobro upoznaju ženin ciklus i da žive skupa s tim ciklusom.

Zato ćemo najprije opisati ženin ciklus da lakše razumijemo određivanje ovulacije. Poznavanje ciklusa važno je ne samo u svrhu upravljanja plodnošću nego i radi toga da žena sebe bolje razumije i prihvati.

Ženin ciklus

Što se sve događa u tijeku jednog ciklusa, to jest od časa prvog dana menstruacije do dana uoči očetka druge mensruacije?

U glavi pod mozgom, negdje u visini očiju, nalazi se mala žlijezda, moždani privjesak ili hipofiza. Kod male djevojčice ta žlijezda još drijema.

Kad se pak u pubertetu probudi, počne lučiti određene hormone, koji uzrokuju da se u djevojci počnu odvijati ciklusi.

Sada počnu djelovati i jajnici. Oni su oblikom slični manduli veličine manje šljive. Nalaze se u tijelu s obje strane maternice, s kojom su povezani jajovodima. Postoje od početka organizma, a pri rođenju opskrbljeni su s nekih sto tisuća sitnih nedozrelih jajašca. Kad kod djevojke počnu spolni ciklusi, u većini njih dozori po jedno jajašce. Vrlo je maleno, ne veće od uške u igle, a ipak je najveća ćelija čovječjeg organizma. Jajovod, koji je do tog časa štutio jajnik, uhvati resicama zrelo jajašce sigurno u se i pomiče ga dlačicama sve dalje u jajovod. Ako se na tom putu u maternicu jajašce ne sretne sa spermijima i ako nijedan od njih ne uspije prodrijeti kroz ovojnicu, jajašce propada pa (četрнаest dana nakon ovulacije) dolazi do menstruacije. S prvim danom menstruacije počinje novi ciklus u kojem dozori novo jajašce.

Oba jajnika luče ženske hormone, koji uzrokuju da u djevojčici u razvoju narastu grudi, raširi se zdjelica i pojave se ostale oznake koje djevojčicu pretvore tjelesno u ženu.

Uglavnom razlikujemo *dvije vrste ženskih hormona: estrogene* (hormone ženstvenosti) i *progesteron* (hormon materinstva, odnosno hormon žutoga tijela). Unutar ciklusa odvija se promjena djelovanja oba hormona. Estrogeni razvijaju jače djelovanje u prvom dijelu ciklusa, a progesteron dolazi do prevlasti u drugom dijelu ciklusa. Progesteron dovršava pripremu posteljice u maternici za eventualno začće i podiže ženinu temperaturu u drugom dijelu ciklusa. On pospješuje i razvoj dojki za kasnije dojenje, da narastu i postanu osjetljive. Kao što u trudnoći tijelo žene zadržava više tekućine, to isto vrijedi i za drugi dio ciklusa.

Povećana osjetljivost u drugom dijelu ciklusa, a posebno u dane pred menstruaciju, nema samo tjelesne nego i *duševne* učinke. Ne smanjuje se u to vrijeme samo radinost i ne postaju žene osjetljivije na bolesti, nego i žive teže, razdražljivije su i potištenе. Male poteškoće svakidašnjice čine im se kao neprohodne planine. Tih je dana žena sklonija depresijama, čak je mogu salijetati samoubojstvene misli.

Kad pak u početku novog ciklusa preuzme vodstvo estrogen, opet se žena počne osjećati »normalno«, opet je dorasla stvarnosti, veselija je, uravnoteženija je i bolje raspoložena. Sportašice postižu u prvoj polovici ciklusa bolje rezultate, a studentice bolje polažu ispite.

Prihvatiti sebe kao ženu znači također živjeti svjesno s ciklusom. S njme, a ne protiv njega. Zato je samopromatranje bitna pomoć u prihvatanju samoga sebe. To vrijedi jednako za udatu i za neudatu ženu.

Žena koja zna što se zbiva u ciklusu i što je čeka unaprijed se pripravlja na to. Posegne za lijepom knjigom, ide na šetnju, zabavi se nečim što je veseli. Mjesto da bude deprimirana, ona se neko vrijeme posvećuje većoj samodisciplini i uspješno se opire neraspoloženju. Ako je moguće, prilagodit će se do neke mjere u svojim poslovima ciklusu. S malo

predviđanja lako će izbjeći da ne odredi teže poslove upravo za dan uoči ovulacije.

Važno je da muž u tom planiranju pomogne ženi. Bitno će joj pomoći da uspije živjeti u skladu s njezinim ciklusom. Nužno je da on zna u kojem se stadiju ciklusa ona nalazi. Po tome će vidjeti da je njezino loše raspoloženje bez temelja, a ispadi srdžbe nisu izrazi ženina karaktera, nego stanja njezih hormona, pa će i sam sasvim drukčije reagirati. Znat će ocijeniti stanje te neće nabusito odgovoriti poopćenom negativnom kritikom: »Takve su žene — neuračunljive i nelogične«, nego će reagirati s malo dobrohotnog humora, ljubeznim utješnim riječima ili čak jednostavno prijaznom šutnjom, punom razumijevanja. Tako će odlično pomoći ženi da sebe prihvati.

Žena je često uznemirena strahom pred neželjenom trudnoćom. Da bi se snašla u tom strahovanju, važno je da nauči upravljati svojom plodnošću. Pri tome joj je od velike pomoći svjesno življenje s ciklusom.

Drugi dio ciklusa, to jest od ovulacije do početka menstruacije, traje kod većine žena jednako dugo, otprilike dva tjedna, i taj je drugi dio, dakle doba iza ovulacije, apsolutno neplodan. U čitavoj svjetskoj medicinskoj literaturi nema nijednog navedenog slučaja da bi se dijete začelo nakon svršetka ovulacije.

Prvi dio ciklusa varira duljinom od ciklusa do ciklusa i od žene do žene. Ipak većina žena ima, s obzirom na duljinu ciklusa, i u prvom dijelu nekoliko neplodnih dana. Ovulacijska metoda pomaže pri razlikovanju tih dana.

Čas ovulacije može se odrediti s velikom točnošću. Ima za to određenih znakova. Jedan od njih je spomenuti porast tjelesne temperature, drugi je povećano lučenje sluzi iz grlića maternice (cervikalne sluzi). Određivanje ovulacije nema veze s Knaus-Oginovom metodom koja se osniva na računu vjerojatnosti i nepouzdana je jer se ciklusi razlikuju dužinom, što zna gotovo svaka žena. Ako godišnje, ili čak višegodišnje iskustvo pokazuje ženi da joj duljina ciklusa varira unutar stalnog razmaka, onda joj i odbijanje 10 dana od najdužeg, a 20 dana od najkraćeg ciklusa daje solidnu vjerojatnost da se plodno razdoblje nalazi samo unutar tog prilično dugog razdoblja.

Ovulacijska metoda

Sasvim je drukčija od Knaus-Oginove metode. Ne radi se o većoj ili manjoj vjerojatnosti, nego o pouzdanom opažanju znakova kojih je nastup potpuno neovisan od dužine ciklusa.

Ovulacijska metoda osniva se na dvije znanstveno dokazane činjenice:

- a) u vrijeme ovulacije žena lako zapaža određene tjelesne znakove;
- b) u vezi s ovulacijom digne se tjelesna temperatura.

Do začeca može doći samo ako se u grliću maternice izluči posebna sluzava tekućina, koja kroz rodnicu teče van. U većini ciklusnih dana na vanjskom ušću maternice i u kanalu grlića maternice nalazi se gusti sluzni čep, kroz koji ne mogu prodrijeti muževljevi spermiji. Kad se približi čas ovulacije, poveća se otvor u vanjskom ušću maternice, raširi se kanal u grliću i dosad gusta sluz proteče te se izlijeva kao mali slap iz kanala grlića u rodnicu. Tada nastupaju uvjeti koji omogućuju spermijima da prežive. U sluzi lako se uspnu vrlo brzo iz rodnice u maternicu.

Nastup ovulacije ustanovljujemo također po pet znakova:

1. Povećana vlažnost na izlazu iz maternice u rodnicu prvi je znak. Kako se približuje dan ovulacije, započeto izlučivanje sluzi povećava se i postaje bjelkasto prozirno, često kao staklo poput prijesnog bjelanjka. Ako je žena ispita uz pomoć komadića toaletnog papira, opazit će da je ta sluz ljepiva, elastična i rastezljiva.

Kako svaka žena zna točno dane »crvenog iscjetka« (menstruacije), većina žena može ustanoviti dane uoči i za vrijeme ovulacije promatranjem cervikalne sluzi ili »bijelog iscjetka«. »Bijeli iscjedak« znak je posve zdravih tjelesnih zbivanja. Svako ispiranje rodnice i razna prskanja ulaza u rodnicu pomute to promatranje. Ginekolozi ionako ne odobravaju ispiranje i prskanje.

2 Drugi znak ovulacije, koji mnoge žene lako opaze, jest jasna bol u donjem dijelu trbuha, na časove oštra bol kao ubod nožem. Ta je pojava u vezi s ovulacijom.

3. Neke žene očute u dane prije ovulacije posebno trzanje i probadanje u prsima, koje točno razlikuju od osjećaja nabreklosti kad završi ovulacija.

4. Katkad žena opazi male količine ružičaste ili crvene krvi u cervikalnoj sluzi na izlazu u rodnicu. I to je u vezi s ovulacijom. Neke žene zamjenjuju taj znak s crvenim iscjetkom i misle da imaju poseban neredoviti ciklus.

5. Da bi bila posve sigurna, neka žena svaki dan mjeri jutarnju temperaturu prije nego ustane iz kreveta. Nakon ovulacije temperatura se podigne i ostane na višoj razini do završetka ciklusa. Promjene temperature posljedica je stvaranja hormona progesterona koji priječi da ne dozri drugo jajašce u jajniku. Važno je da uočimo zašto je temperaturni porast u svakom ciklusu znak da je počela faza neplodnosti.

Temperaturu mjerimo običnim termometrom. Navečer treba da otresemo stup žive dolje i neka termometar leži na noćnom ormariću u doseg ruke. Kad se žena ujutro probudi, neka mjeri temperaturu 5 minuta ili u debelom crijevu (rektalno), ili zatvorenih usana ispod jezika (oralno) ili u rodnici (vaginalno)... Neupotrebivo je mjerenje ispod pazuha.

Žena svako jutro bilježi temperaturu. Opazit će da je temperatura od menstruacije do časa ovulacije niska. Zatim se počne dizati i ostaje na

višoj razini do pred nastup slijedeće menstruacije. Pad je temperature znak da će brzo doći slijedeća menstruacija. Kad žena zatrudni, temperatura neće pasti, nego će ostati na višoj razini. Ako žena opazi da povišena temperatura traje više od 16 dana, zna da je začela.

Da bi mjerenje jutarnje temperature bilo pouzdano, potrebno je da je žena bar jedan sat bila mirna u krevetu. To znači, makar morala više puta ustajati zbog bolesnog djeteta, može unatoč tome dovoljno pouzdano izmjeriti temperaturu. Također žene koje rade u noćnoj smjeni te spavaju po danu, mogu izmjeriti svoju temperaturu kad se probude. Ako žena ima vrućicu, temperatura će joj toliko porasti da će je moći razlikovati od temperature koja dolazi od ovulacije.

Upravo kod neurednih ciklusa mjerenje je temperature posebno dragocjeno. Ono može ženi rastumačiti zašto uza svu želju za djetetom ne dolazi do trudnoće. Ostane li temperatura niska do slijedeće menstruacije, nije uopće bilo menstruacije. Ako je viša razina temperature bila prekratka — manja od 7 dana — nije se oplodeno jajašce uspjelo ugnijezditi. U oba slučaja potrebno je liječenje.

Dr Billings misli da žena koja nauči dobro opažati izlučivanje cervikalne sluzi može smatrati na početku ciklusa toliko dana neplodnim dokle god ne opazi početak povećavanja iscjetka. Dane bez iscjetka on naziva suhim danima. O tome piše: »Vrlo je važno da usmjerimo pozornost žena na odsutnost svakog izlučivanja iz rodnice, iza kako je prestala menstruacija, tako da ima 'osjet suhoće'... Broj tih suhih dana ovisi o dužini ciklusa; u kratkom ciklusu, kojem je uzrok uranjena ovulacija, izlučivanje sluzi može započeti za vrijeme menstruacije. Ako žena bilježi suhe dane na tabeli, opazit će nastup izlučivanja jer neće više biti osjeta suhoće. Veliko je značenje tog zapažanja u tom što na vrijeme naviješta ovulaciju koja slijedi.«

Dr Billings misli da mjerenje jutarnje temperature zavodi ženu da premalo pazi na izlučivanje cervikalne sluzi za vrijeme plodnih dana. Bez bavljenja mjerenjem temperature žena bolje prepozna osjet vlažnosti na izlazu u rodnicu i staklasto rastezljivi sluzni iscjedak. Dr Rötzer, austrijski liječnik, koji je na tom području veliki autoritet, kaže da je mjerenje temperature nepogrešivo i da žena uza sve to lako opaža povećan iscjedak plodnih dana ako samo upozna kako je važna spoznaja samoga sebe.

Uzmu li muž i žena školsku bilježnicu s kockastim papirima i bilježe tjelesne znakove (temperatura, menstruaciju, osjet suhoće, osjet vlažnosti, povećano lučenje sluzi, elastičnu staklastu sluz), bez poteškoće će odrediti ciklusne plodne dane.

Jajašce ostane, nakon oslobođenja iz jajnika, najviše 24 sata sposobno za oplodnju. Spermiji ostaju sposobni za oplodnju dulje, do tri dana. Tako se omeđuje rok u kojem može biti začeto dijete, po pravilu dra Rötzera na šest dana prije porasta temperature i na još dva od triju dana redom s višom temperaturom nakon prestanka izlučivanja sluzi. U tih osam

dana nalaze se i četiri stvarno plodna dana. Večer trećeg dana povišene temperature već spada u neplodno doba. Kombinirano promatranje cervikalne sluzi i temperature daje prema tome najveću sigurnost.

Dr Rötzer tvrdi da je ovulacijska metoda jednako pouzdana kao i uzimanje pilula, dakako, ako žena zna pravilno opažati i tumačiti sve znakove koji naviještaju i prate ovulaciju.

Prednost ovulacijske metode

1. Ona pomaže ženi da sebe prihvati.

Važno je da žena sebe prihvati i da postane s veseljem žena, a u to prihvaćanje same sebe spada i prihvaćanje njezina tijela. Treba da i mlade djevojke već započnu svjesnim promatranjem samih sebe, udavale se kasnije ili ne. Svjesno življenje u skladu s ritmom ciklusa, s raspoloženjima i s tjelesnim promjenama ciklusa, pomaže ženama da žive u suglasju sa sobom.

2. Produbljuje povezanost između muža i žene.

Udatoj je ženi time omogućeno da njezina povezanost s mužem stekne novu dimenziju. Ovulaciona metoda pretpostavlja da se supružnici zajednički porazgovore i da muž postane sudionik u tjelesnom životu svoje žene i ljubi je »kao svoje vlastito tijelo« (Ef 5,28). U braku se razvije novo poštivanje stvaralaštva i života, a s time i novo, kao obogaćenje doživljeno poštivanje drugoga kao osobe. Ne upotrebljavaju neke »stvari«, zasebno on ili ona, nego idu skupa kao par po istoj stazi. Ovamo spada sasvim praktično da se jednom i muž pobrine za djecu da žena može nesmetano izmjeriti svoju temperaturu.

Privremeno uzdržavanje ne osjećaju supružnici kao gubitak, nego kao dobitak. Dvoje supružnika ovako je to izrazilo: »Uzdržavanje nam je pomoglo da zasviramo u drugim registirima ljubavi, otkrilo nam je druge oblike plodnosti.« Evo još jedne izjave bračnog para: »Ako je povremeno uzdržavanje i zahtijevalo napor, od njega je naša ljubav dobila novu kvalitetu i očuvala se od monotonosti . . .« Osjećaj da je muž želi i onda kad spolno sjedinjenje ne dolazi u obzir, čini ženu vrlo zahvalnom. U isto vrijeme raste poštivanje prema mužu koji se iz ljubavi odriče. Iz toga sja novo svjetlo na opomenu sv. Pavla bračnim drugovima: »Pokoravajte se jedan drugome« (Ef 5,21).

3. Svjesno upravljanje plodnošću

Ovulacijska metoda omogućuje planiranje djeteta kad supružnici osjete da ih Bog na to zove i da začće ne prepuste pukom slučaju. Neko to svjesno upravljanje plodnošću započne za bračni par već kod prvog djeteta. Mogao bi se čak i dan vjenčanja planirati prema ciklusu. Zapravo je na dan vjenčanja prekasno početi tu pripravu. Djevojci koja je već prije

vjenčanja naučila svjesno živjeti s ciklusom to će iskustvo veoma koristiti kao udatoj ženi.

Dakako, začće se ne može planirati sa sigurnošću. I u plodne dane žena ima samo 40% vjerojatnosti da će začeti.

4. Samostalnost bračnog para

Bračni par postaje neovisan od liječnika. Većina djelotvornih kontracepcijskih sredstava, naročito pilule, zahtijevaju liječničke recepte i liječnički nadzor. Zašto bi zdrava i normalna žena bila upravo prisiljena da postane pacijentica kad se radi o njezinoj plodnosti kojom bi trebala sama ravnati? Ovu metodičku metoda omogućuje bračnom paru da i tu postane samostalan, što bolje odgovara i ljudskom dostojanstvu.

Moramo rastumačiti zašto mnogi liječnici ne poznaju te metode i skeptički se odnose prema njima. Nije to njihova krivnja, jer liječnici naše generacije nisu u svom studiju bili upoznati s time kako se ta zbivanja mogu iskoristiti za reguliranje začća. A ipak se tu u biti radi o vrlo jednostavnoj metodi, za koju je dostatno dosljedno opažanje promjena i održavanje supružnika u plodne dane, tako da se liječnicima, njima koji su krcati medicinskim znanjem, možda čini da je stvar previše jednostavna. Osim toga, studij medicine danas se, nažalost, još ne bavi brakom. Kad liječnik savjetuje koje kontracepcijsko sredstvo, pred očima ima samo ženu kao posebnu osobu, a nije svjestan kako će to djelovati na brak.

Zato nije čudno što za pouku u ovulacijskoj metodi nisu najbolji baš liječnici i zdravstveni radnici, nego prije svega sami supružnici laici. I kod nas će stvar postati zaista aktualnom kad određene žene i određeni supružnici otkriju vrijednost ove metode te s oduševljenjem zažele i drugima predati svoje iskustvo. A što se tiče odgoja za budućnost, važno je da počnemo upućivati djevojke od puberteta i dalje da što bolje upoznaju i što svjesnije žive svoje cikluse.

Zadatak je medicine da supružnicima prenese potrebno znanje, koje će onda sami, bolje, a možda i uvjerljivije, prenositi drugima.

Literatura:

1. INGRID TROBISCH, *Mit Freuden Frau sein... und was der Mann dazu tun kann*, R. Brockhaus Verlag, Wuppertal 1974.
2. INGRID TROBISCH, ELISABETH RÖTZER, *Mit Freuden Frau sein*. Zwei Fragen und Antworten um das Geheimnis der Fruchtbarkeit, R. Brockhaus Verlag, Wuppertal 1977.
3. *Seksološke studije*, Kršćanska sadašnjost 1971.
4. J. F. LACRONIQUE, *Kontracepcijska tableta na časovni preizkušnji*, u *Naši razgledi*, leto XXVII, št. 9, 12. 5. 1978.