

Nenechajme sa pomýliť, antikoncepcia s antinidačným účinkom je abortívny – potrat vyvolávajúci preparát.

Josef Predáč

16. mája 2012 zverejnila Konferencia biskupov Slovenska na svojej internetovej stránke www.kbs.sk vyhlásenie Pápežskej akadémie pre život týkajúce sa núdzovej (urgentnej) antikoncepcie. Toto vyhlásenie ponúka niektoré spravenia, ako aj známe etické postoje podložené presnými vedeckými údajmi a ukotvené v katolíckej vierouke. Pápežská akadémia pre život svojim vyhlásením reagovala na skutočnosť, že výrobcovia, predajcovia a obhajcovia antinidačnej antikoncepcie sa snažia vyhnúť priamemu pomenovaniu s použitím výrazu potratový, ktorý výstižnejšie popisuje možný dôsledok užívania preparátu na počatú ľudskú bytosť v najranejšom štádiu tehotenstva.

Dokument je k dispozícii na: <http://www.kbs.sk/?cid=1336036467>, aj na webstránke LPP.

Antinidačný účinok (namierený proti uhniesdeniu oplodneného vajíčka) je vo väčšej či menšej miere aj mechanizmom ostatných hormonálnych prípravkov, ktoré sa používajú predovšetkým ako antikoncepcia. Pokiaľ žena naozaj musí podstúpiť hormonálnu liečbu prípravkami, ktoré pôsobia zároveň antikoncepčne, a neexistuje iná bezpečnejšia alternatíva, je namieste zachovávanie sexuálnej zdranlivosti, aby sa úplne vylúčila možnosť potratu v ranom štádiu tehotenstva.

Komu skutočne záleží na zdraví žien?

Hormonálna antikoncepcia, ktorá zobrala život 190 ženám je stále považovaná za liek (na Slovensku, v Čechách aj na Morave).

Josef Predáč

V USA v dôsledku užívania hormonálnej antikoncepcie Yaz, Yasminelle, Yadine zomrelo minimálne 190 žien. Správu o tom priniesli tento rok svetové agentúry a viacerí sa dovolávajú stiahnutia týchto nebezpečných preparátov spoločnosti Bayer AG., Nemecko. Keďže uvedené prípravky sa predpisujú a predávajú aj na Slovensku (aj v Česku a na Morave), očakávalo sa vyjadrenie od zodpovedných aj u nás. A stalo sa.

ŠÚKL, Štátny ústav pre kontrolu liečiv, vydal 24.4.2012 stanovisko, ktoré je v mnohých smeroch pre človeka riadiaceho sa zdravým rozumom prekvapivé. Prečo? Pretože smrť nejakých 190 žien, ktoré zomreli v dôsledku užívania uvedených

liečiv, nie je dostatočným dôvodom na ich stiahnutie z trhu, a: „ich prínos pre zdravie pacientok prevažuje nad prípadnými rizikami, ktoré by mohol liek vyvolať.“

Ak by sme liečili smrteľnú chorobu a použili liek, ktorý má vážne vedľajšie účinky, ale zároveň potenciál zachrániť ľudský život, je zrejmé, že naše rozhodovanie by bolo podstúpiť liečbu. Avšak o aký výnimočný prínos „jedinečných“ preparátov *Yaz*, *Yadine*... pre zdravie pacientok ide? Keď si preštudujeme Indikačnú skupinu 17: Antikoncepčné prípravky, dozvieme sa, že prioritne slúžia na predchádzanie tehotenstvu, t.j. na narušenie/odstavenie prirodzenej plodnosti a jej znehodnotenie na NEPLODNOSŤ (ktorú číselník diagnóz uvádza ako N97). Teda nejde prioritne o zdravie!

Na stanovisku ŠÚKL je zarážajúca aj ďalšia skutočnosť. Citujem: „**Žena by tiež mala sama rozpoznať** (zvýraznenie redakcia) príznaky venózne (žilovej) alebo arteriálnej (tepnonej) trombotickej, tromboembolickej alebo cerebrovaskulárnej (mozgovocievnej) príhody a pri ich výskyte navštíviť lekára. ... Takéto príznaky sú napr. nezvyčajná jednostranná bolesť a/alebo opuchy nohy, náhla dýchavičnosť, prudký záchvat kašľa, akékoľvek nezvyčajné, silné, pretrvávajúce bolesti hlavy...“

Stanovisko ŠÚKL sa javí ako pilátovské umývanie si rúk tým, že zodpovednosť za poškodenie zdravia pri užívaní uvedeného lieku v konečnom dôsledku celkom prenáša na osobu ženy-pacientky. V súvislosti s hormonálnou antikoncepciou to nie je po prvý raz. Pred pár rokmi v súvislosti s medializovanou smrťou 17 ročnej Mirky (zomrela v dôsledku užívania hormonálnej antikoncepcie, o čom neupovedomila žiadneho z ošetrovujúcich lekárov) sa vyjadril aj vtedajší predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou: „Príčinou (smrti) bolo nedodržiavanie návodu na aplikáciu liečiva, teda toho príbalového letáčku*, ktorý veľmi presne hovorí o nežiaducich komplikáciách.“ Žiadnej žene, ktorá sa nechá nahovoriť na užívanie hormonálnej antikoncepcie (na Slovensku cca 200.000 žien a dievčat) z dôvodu predchádzania tehotenstvu neželám, aby musela riešiť dilemu, či jej bolesť hlavy je prejavom bežnej migrény alebo signálom akútneho život ohrozujúceho stavu. Prajem všetkým, aby boli múdri pri prijímaní vážnych rozhodnutí. Efektívne predchádzať tehotenstvu sa dá spoľahlivo a bez zdravotných rizík aj bez antikoncepcie (akejkoľvek, nielen hormonálnej), ak sa naučíme rozumieť ženskému cyklu a budeme žiť v jeho rytme. Certifikované páry LPP radi a ochotne pomôžu.

- - -

*Obsah príbalových letákov všetkých preparátov predávaných v obchodnej sieti SR a ČR (pre užívateľov, ale aj rozšírený pre farmaceutov) si môžete vyhľadať a preštudovať na webstránkach: <http://www.adcc.sk/>, v ČR <http://www.antikoncepcie-druhy.cz>.

Dopis gynekoložky

Vážení v redakci *Noviny z rodiny LPP*

Srdečne Vás zdravím z brněnského Centra naděje a pomoci. Nejprve bych chtěla moc poděkovat za Vaše *Noviny*, za Vaši snahu pravidelně něco vytvořit, podílet se na osvětě, která je v PPR tak potřebná. Samozřejmě, občas jako

gynekoložka se vším nesouhlasím, některé věci bych formulovala jinak, ale protože vím, kolik úsilí je za vytvořením každého čísla, tak jsem zatím mlčela. Nicméně považuji za důležité reagovat na 95. číslo, na kapitolu „Poďakovanie za pomoc“. Tam manželé Naďovi děkují za to, že jim v centru Cegys, které se nijak netají spoluprací s IVF centry, „pomohli“ otěhotnět užíváním *Clostylbegytu*.

Vím, že je to vše moc složité, jak otisknout poděkování, co lidi napsali, zvláště v dobré vůli. Přesto se ale domnívám, že gynekologické centrum, které nabízí odeslání pacientek na IVF a které provádí intrauterinní inseminace, by v časopise pro-life organizace nemělo být bez komentáře jmenováno (propagováno).

Ve své praxi velice varuji před používáním hormonální stimulace.

Užívání *Clostylbegytu* je zdraví poškozující postup, navíc *Clostylbegyt* svým antiestrogenním působením mění děložní sliznici hodně podobně jak hormonální antikoncepce. Může tedy paradoxně způsobit i potrat počatého zárodku. Proto je také efektivita této „léčby“ tak nízká.

Navíc ženy, které ovulují při *Clostylbegytu*, ovulují i bez něj. Manželé, kteří se sledují dle STM, vidí, kdy ve skutečnosti k ovulaci dochází. Jsou zcela oproštěni od mýtu, že by musela ovulace proběhnout 14. den cyklu, vědí, že u ženy může k ovulaci dojít třeba až 30. den cyklu, (a pak takový cyklus samozřejmě trvá 45 dnů naprosto fyziologicky).

Pokud k ovulacím opravdu nedochází, je potřebné zjistit příčinu, především vyloučit onemocnění štítné žlázy, rozhodně ale nenasazovat stimulace. Žena, užívající léky ke stimulaci, je vystavena riziku hyperstimulačního syndromu, který se projevuje od lehkých otoků až po těžké selhání ledvin.

Tolik tedy k dané problematice. Chápu, že tlak farmaceutického průmyslu je veliký, ale přesto bych chtěla Vás i všechny čtenáře *Novin* povzbudit k určité opatrnosti vůči tomu, co je bez rozmyslu v gynekologických ambulancích nabízeno.

I proto nabízíme možnosti konzultací u nás v CENAP, včetně kurzů jak pro „laiky“, tak i odborníky – více je na našem webu v sekcích kurzy a akreditované semináře.

Přeji Vám do dalších dnů hodně sil a energie a především – působení Ducha svatého.

S úctou,

MUDr. Lázníčková, gynekoložka, www.cenap.cz

[Děkujeme paní doktorce Lázníčkové, za její cenný komentář. Jako laici, nemůžeme posoudit komplikace určité léčby. Nevěděli jsme, že centrum Cegys nabízí IVF a jiné nemorální procedury, Redakce.]

Skúsenosť s Cyclotestom 2 plus

Mária Schindlerová

V LPP sme dostali k dispozícii na testovanie prístroj *Cyclotest 2 plus*, malý inteligentný minipočítač na určovanie plodných a neplodných dní. Integrovaným snímačom si žena ráno zmeria bazálnu teplotu v ústach, prístroj ju zaznamená a hneď vyhodnotí či je deň plodný alebo nie: keď na displeji ukáže jedno bábätko, deň je potenciálne plodný, keď ukáže dve bábätká, deň je vyso-

ko plodný a keď neukáže žiadne bábätko, deň je neplodný. Prístroj nie je určený pre ženy v období puberty, po pôrode a v prechode.

Chcem sa podeliť o osobnú skúsenosť s použitím tohto prístroja. Veľmi nás zaujal, pretože ponúka to, čo mnohé páry očakávajú: jednoduchú orientáciu, teplomer s pamäťou a počítačové vyhodnocovanie bazálnych teplôt. Podľa informácií o *Cycloteste* sme počítali s tým, že prístroj sa postupne „učí rozumieť“ môjmu cyklom. Znamená to, že postupne s každým ďalším zaznamenaným cyklom má prístroj k dispozícii viac informácií, ktoré zohľadní v ďalších cykloch. Po šiestich mesiacoch by už mal vyhodnocovať cykly „na mieru“. Prístroj som začala používať v októbri 2011 a porovnávať jeho vyhodnotenie s vyhodnotením ručne vedeného záznamu podľa pravidiel STM.

Výsledky testovania boli takéto:

I.fáza: predovulačná neplodnosť bola podľa *Cyclotestu* prvých 5-6 dní cyklu (za pol roka som mala cykly v rozpätí 28-34 dní).

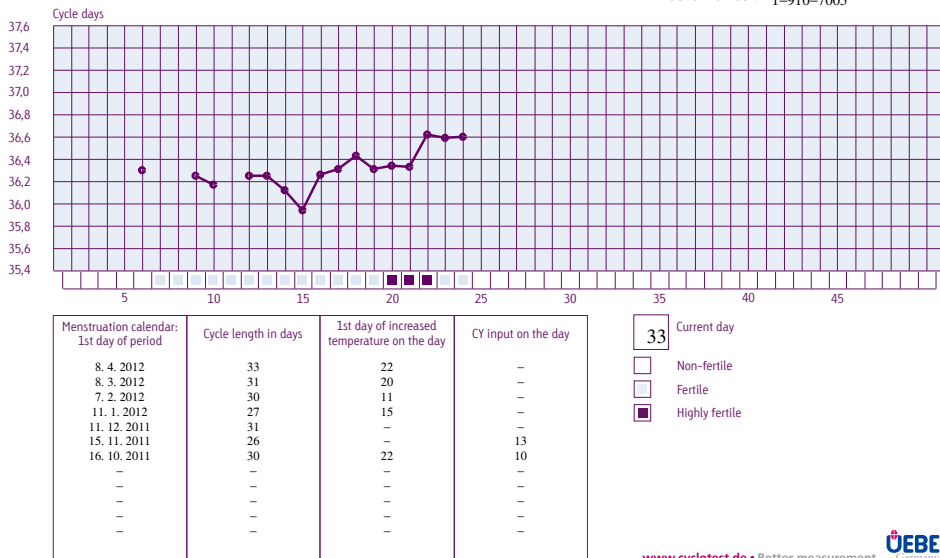
III.fáza: striedavo – z ôsmich zaznamenaných cyklov ukázal začiatok poovulačnej neplodnosti: jedenkrát o 9 dní skôr, dvakrát o týždeň skôr, jedenkrát o 1 deň skôr, jedenkrát o 1 deň neskôr, jedenkrát o 2 dni neskôr, a dvakrát rovnako ako môj ručný STM záznam. Prekvapili ma tri cykly v ktorých prístroj ukázal neplodné dni ešte pred vzostupom bazálnej teploty.

Odchýlku v čase merania poskytuje, ale nijako pri vyhodnotení nezohľadňuje. V jednom cykle som skúšala, ako *Cyclotest* zareaguje na výkyvy v čase merania teploty – takže moje ručné pozorovanie som robila vždy v rovnakom čase a *Cyclotestom* som merala bazálnu teplotu raz skôr a inokedy neskôr, v rozmedzí, aké prístroj poskytuje – t.j. 2 hodiny skôr i neskôr od štandardného času merania. Teplotná krivka v *Cycloteste* bola „rozhádzaná“ a prístroj určil začiatok neplodného obdobia akoby „kalendárne“, podľa dĺžky predošlých cyklov, nie podľa aktuálnej teplotnej krivky.

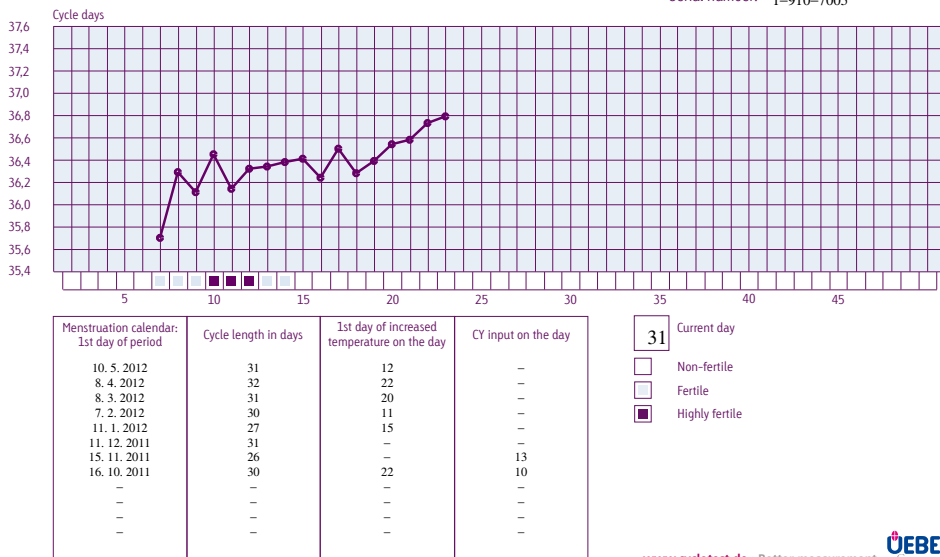
Zadávanie hlienu je možné len jedenkrát za cyklus, nezohľadňuje nijako kvalitu hlienu. Tento údaj je však nepovinný.

Spôľahlivosť *Cyclotestu* je podľa informácií Pearl index 2. Tento údaj sa odvoláva na výsledky dizertačnej práce Dr. Petra Andreasa Kerna z r. 2003. Autor porovnával jednotlivé metódy a prístroje na 15-16 členných skupinách žien. Nie je však celkom jasné, či používatelia *Cyclotestu* praktizovali v plodnom období abstinenciu, alebo „dodatočnú ochranu“. Propagátori *cyclotestu* odporúčajú v plodnom období použiť kondóm alebo inú formu antikoncepcie. Zaujímavé pre mňa bolo ešte porovnanie dĺžky štúdie a počtu zúčastnených párov. Štúdia STM z Heidelbergu trvala 20 rokov a zúčastnilo sa jej cca 900 párov. Štúdia, na ktorú sa odvoláva stránka o *Cycloteste*, trvala dva roky a prístroj testovalo 16 žien.

Cyclotest 2 plus by mohol byť užitočný pre tie páry, ktoré metódy PPR nepoznajú a zdá sa im ťažké alebo náročné sa ich naučiť a sú ochotní prijať nižšiu spoľahlivosť, než má napr. STM. Možno by priniesol úľavu tým, ktorí sú akosi viac schopní dôverovať prístrojom, než sami sebe. Pokiaľ by boli ochotní pri-



Překlad nebo vysvětlení relevantních rubrik: **Sloupec: 1)** Menstruační kalendář: 1. den menstruace. **2)** Délka cyklu (dny) **3)** 1. den vzestupu teplot. **4)** 1. den cyklu, ve kterém se měnil méněplodný typ hľenu na víceplodný. **Current day:** současný den. **Non-fertile:** neplodný den. **Fertile:** plodný den. **Highly fertile:** velmi plodný den. **Cycle days:** dny cyklu. **Date of printout:** Datum výtisku záznamu.



jať dlhšie trvajúcu zdržanlivosť – najmä na začiatku cyklu, kedy bol prístroj dosť opatrný, a zároveň by kombinovali výsledky *Cyclotestu* aspoň s pocitom hlienu (teda napr. ak by *Cyclotest* ukazoval neplodné obdobie, ale žena by cítila hlien, tak by tento deň považovali za potenciálne plodný), *Cyclotest* by im poskytol určite väčšiu efektivitu ako prerušovaný styk či kondóm.

Výhody *Cyclotestu* vidím v presnom meraní, dlhodobej pamäti teplomera, a v možnosti vyvolať z pamäte namerané hodnoty.

Ešte malá poznámka: *Cyclotest* je predstavený ako forma „prirodzenej antikoncepcie“ – tu je rozdiel v našej terminológii a celkovo vo filozofii PPR: my vôbec nepropagujeme prirodzenú antikoncepciu. Metódy PPR sú orientáciou vo vlastnej plodnosti.

Pre mňa osobne je výhodnejšie robiť si vlastné záznamy, ktoré mi poskytujú možnosť zaznamenať každý deň aj kvalitu hlienu, alebo zmeny na krčku – túto možnosť *Cyclotest* neposkytuje, taktiež písať poznámky, prípadne poznačiť výkyv v čase merania teploty. Zároveň sa mi potvrdzuje to, že pri ručnom vyhodnotení si viac uvedomujem vlastné telo, všetko, čo naň pôsobí, akosi viac sama sebe rozumiem. To však nemusí rovnako pociťovať každá žena, pre niektorú by bolo prijateľnejšie spoľahnúť sa na výsledok určený prístrojom. Zatiaľ si myslím, že presnejšie je vyhodnotenie záznamu podľa pravidiel STM, ako vyhodnotenie *Cyclotestom*.

Sme však vďační za každú novú informáciu a zaujímame sa o výskum v oblasti prístrojov a nových technológií. Nie sme proti pokroku, vede. Ide nám o to, aby manželia žili čistou manželskú lásku v zhode so svedomím a ľudskou prirodzenosťou. Ak sa niekto rozhodne pre orientáciu v plodnosti pomocou nejakého prístroja a nepoužíva žiadnu formu antikoncepcie, je to v poriadku. Každý si môže sám vybrať a používať to čo mu vyhovuje či už je to Billingsova ovulačná metóda, STM, alebo prístroje ako *Cyclotest*, *Lady-comp*, *Eva-test*, *Persona* a pod.

Nevysvětlitelné otěhotnění – genitální kontakt?

David Prentis

Někdy se stane, že otěhotnění je nevysvětlitelné. Poslední styk v předovulační době byl o tolik dní dříve, než mohlo dojít k ovulaci a mezitím byly ještě suché dny. První styk v poovulační III. fázi byl podle všech pravidel na beton. Takový případ jsme probrali např. v *Novinách rodin LPP* č. 93 a 94. Musím přiznat, že mě vysvětlení, že šlo zřejmě o případ prodloužené životnosti spermií, vlastně neuspokojilo. Pak mě napadla jiná možnost: genitální kontakt. Říkáme, že by manželé, kteří předcházejí početí, neměli mít v plodné době ani genitální kontakt. Co to znamená?

Když jsem působil ještě jako evangelický farář v Německu v 70. letech, byl jsem při zastupování kolegy požádán o křest dítěte. Zjistil jsem, že rodiče byli nesezdaný mladý pár – dívka bylo teprve 15 a chlapci 17. Vysvětlili mi, že dívka počala, aniž by předtím spolu spali. Nicméně nešlo o zázrak pannenského početí; praktikovali „petting“ – vzájemnou masturbaci, přičemž ejakulát muže

V našich kurzech varujeme proti takové praxi z morálních a praktických důvodů. Neříkáme však, že se mají manželé vyhýbat fyzickému kontaktu v plodné době vůbec. Je možné, že při vzájemném mazlení vycházejí kapky tekutiny z údu muže, aniž by došlo k ejakulaci. Spekuluji, že i tyto kapky mohou obsahovat spermie, a že je otěhotnění možné, ač nepravděpodobné. Žena pochopitelně nepíše o takové události poznámku do tabulky. Ptát se na to je trapné; vždyť jde o velmi intimní a citlivou věc.

záznam číslo 152 měsíc 11-1 rok 1991-2 dřívější cykly: nejkratší _____ nejdelší _____ na základě _____ záznamů
 výška _____ cm váha _____ kg věk 45 nejdřívejší první den vzestupu nad DH _____ na základě _____ záznamů
 délka tohoto cyklu 77 dnů nejkratší hlenová epizoda _____ na základě _____ záznamů

den cyklu
 krvácení (X, /, •)
 styk (✓)

den měsíce
 nepravidelnosti (X)

teplota:
 obvyklá
 doba 6.00

v ústech _____
 v konečníku _____
 v pochvě ☒

den cyklu
 vrcholný den
 hodnocení hlenu
 mezinárodní znaky
 ○ ⊖ ⊕

hlen:
 mokrý - sucho
 těžnost
 vzhled, atd.

děložní čípek

poznámky

⑥ den: doporučené sebevyšetření prsu

Ž = nažloutlý N = nic bě = bělavý, hustý, lepkavý

Prof. MUDr. Joseph Rötzer, Die Frau und ihr persönlicher Zyklus, str. 164.

David Prentis

Záznam ukazuje hodnocení tabulky z přechodu z *Novin* č. 95. Hodnocení je však podmíněné. Za předpokladu, že se nevyskytl hlen, je prvních 7 dnů cyklu neplodných – I. fáze. První hlen se vyskytl 8. dne, ale následovaly dva dny vysychání, takže byli manželé večer 10. dne zase v I. fázi. S novým výskytem hlenu 14. den začala znova II. fáze. 16. den je zase suchý; kdyby býval i 17. den suchý, začal by ten den zase I. fáze, protože byly pouze dva dny hlenu.

Protože ale začal hlen 17. den znova, pokračuje II. fáze. Teprve 29. den je zase sucho. Protože hlenová epizoda trvala víc než dva dny, je potřeba čekat až na 4. den sucha, než se dá přepokládat znova neplodnost I. fáze. S předpokladem, že je i 30. den suchý, začíná I. fáze večer 32. dne a pokračuje, pokud je 33. den suchý, do 37. dne. Po jednom dnu hleny, 38. den, začíná I. fáze znova 40. den.

Když žena zjistí, že je v přechodu (rozdíl mezi jejími nejkratšími a nejdelšími cykly je nejméně o 7 dnů delší než dříve), Může používat stejný přístup jako před první menstruací po porodu. I v situaci přechodu může mít žena stálý výskyt méněplodného typu hleny s epizodami víceplodného typu. Když se vyskytuje po menstruaci stejný hlen méněplodného typu beze změn nejméně 14 dnů, může považovat tento hlen za její BIP (basic infertile pattern – základní obraz neplodnosti), považovat takové dny za neplodné a dny výskytu jiného hleny za plodné.

Konference české Ligy

Letošní konference se konala 19.-21. května v Horní Cerekvi-Hřiběcím jako vloni. Hlavním bodem programu byla přednáška MUDr. Xenie Preiningerové o době přechodu. Viděli jsme i několik záznamů cyklů z této doby. V sobotu odpoledne se konalo statutární setkání Rady sdružení, na kterém jsem byl potvrzen ve funkci prezidenta na dalších pět let. Děkuji za důvěru, s Boží pomocí budu pokračovat a jsem rád, že Jitka Nováková převzala školení kandidátů na instruktory, Dáša Burgetová vyřizování objednávek a Václav Burget bude nyní pomáhat s webovou stránkou. Všem moc děkuji za ochotu ke spolupráci! Slovenskou Ligu zastoupil v sobotu Peťo Košťál. V neděli jsme se po poutní mši na Křemešníku všichni radovali ze společného neformálního odpoledne. *David Prentis*



NOVINY Z RODINY LPP vydává pětkrát ročně jako členský bulletin Ústředí Ligy pár páru České republiky, o.s. David a Michaela Prentisovi, Fügnerova 143/9, 272 01 Kladno, tel: 312 686 642, e-mail: lpp@lpp.cz, internet: www.lpp.cz, číslo účtu: 215 288 136/0300. Minimální členský příspěvek 150 Kč /12,- € ročně. Adresa na Slovensku: LPP, Manželia Jozef a Simona Predáčovci, Slovenskej armády 15, 953 01 Zlaté Moravce, tel.: 037-6421426, e-mail: lpp@lpp.sk, internet: www.lpp.sk, číslo účtu: 207 215 6257/0200. Kurzy PPR pro manžele a snoubence – 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Kurzovné: v ČR 300 Kč, v SR 15,- € za pár. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy.