

# Zalety i trudności oraz skuteczność Metod Rozpoznawania Płodności (MRP)

mgr Emilia Wawrzusiszyn

instruktor metody wieloskaźnikowej podwójnego sprawdzenia  
instruktor Modelu Creighton  
Fundacja Naprocentrum

Studium Duszpasterstwa Rodzin – Matemblewo,  
1 kwietnia 2023r.



**NAPROCENTRUM**



# Nauczyciel NPR (MRP) / doradca rodzinny:

- osoba kompetentna
- dyplom
- „pogromca mitów”



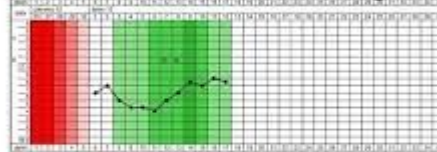
# MRP a NPR

## Metody Rozpoznawania Płodności

Kobieta wykorzystuje samoobserwację cyklu miesięczkowego; objawów obiektywnych i subiektywnych towarzyszących fazie płodności i fazom niepłodności



## Naturalne Planowanie Rodziny



-Informacje podstawowe-

# Pomagamy interpretować „trudne” karty:

- praca na zmiany
- powrót płodności po porodzie
- po antykoncepcji
- premenopauza





# Metody Rozpoznawania Płodności (MRP)

- umożliwienie podjęcia decyzji o odłożeniu w czasie poczęcia
- wybranie dogodnego momentu na posiadanie potomstwa

# IDEALNE KRYTERIA

- **bezpieczeństwo** – dana metoda nie ma groźnych dla zdrowia niepożądanych skutków



# IDEALNE KRYTERIA

- skuteczność



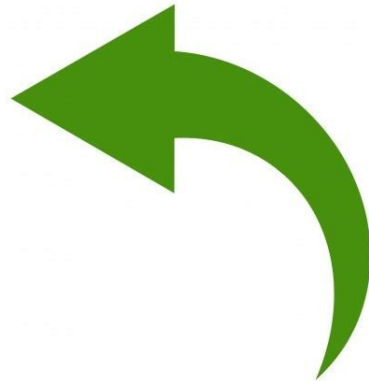
# IDEALNE KRYTERIA

- dana metoda nie wpływa w żaden sposób na przebieg współżycia, czyli **nie wymaga dodatkowych czynności** przed stosunkiem



# IDEALNE KRYTERIA

- **odwracalność** – efekt jest odwracalny, nie wpływa na płodność w przyszłości



# IDEALNE KRYTERIA

- **łatwa** do zaakceptowania i prosta procedura stosowania danej metody, nie polegająca na pamięci użytkownika



# IDEALNE KRYTERIA

- nie ma potrzeby ingerencji personelu medycznego w sposób stosowania





# IDEALNE KRYTERIA

- prosty sposób zaprzestania użytkowania



# IDEALNE KRYTERIA

- **dostępność** – każdy ma do niej dostęp



# IDEALNE KRYTERIA

- **tania** – nie wymaga dużych kosztów finansowych



# IDEALNE KRYTERIA

- zgodna z zasadami – religii, kultury oraz poglądami politycznymi



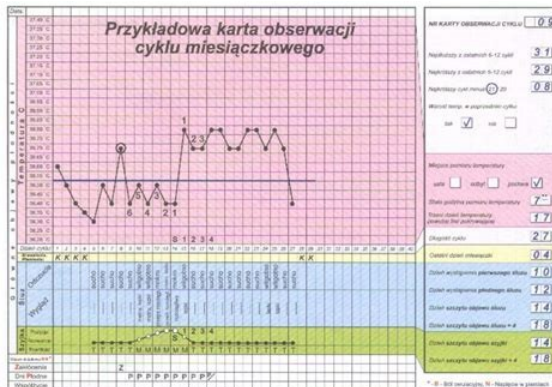
# ZALETY MRP

- pomagają poznać swój organizm oraz płodność



# ZALETY MRP

- mogą być stosowane do identyfikowania **dni płodnych** zarówno przez kobiety, które planują ciążę, jak i kobiety, które chcą odłożyć poczęcie dziecka



# ZALETY MRP

- pozwalają przestrzegać parom ich przekonań religijnych lub kulturowych związanych z poczęciem dziecka



# ZALETY MRP

- nie wymagają farmakoterapii,  
dlatego ich stosowanie nie wiąże się  
z ryzykiem wystąpienia **skutków ubocznych**



# ZALETY MRP

- kobiety stosujące MRP dzięki codziennej wnikliwej obserwacji biowskaźników płodności wcześniej zauważają niepokojące objawy i szybciej zgłaszają się do lekarza



# ZALETY MRP

- wśród par stosujących MRP odnotowano lepszą komunikację i odpowiedzialność w kwestiach dotyczących pojawienia się nieplanowanego poczęcia



# ZALETY MRP

- nie ma przeciwwskazań medycznych do ich stosowania



# ZALETY MRP

- nie wymagają udziału personelu medycznego, czy nadzoru lekarskiego w czasie ich stosowania



# ZALETY MRP

- są **tanie**

(potrzebne pomoce to jedynie: termometr, zeszyt do nanoszenia obserwacji i koszt ukończenia kursu z wykwalifikowanym instruktorem)



# ZALETY MRP

- konieczność zaangażowania obojga partnerów w zrozumienie objawów płodności oraz obopólnej zgody na czasową abstynencję seksualną, prowadzi wśród większości stosujących je par do umocnienia więzi





# ZALETY MRP

- metody uczą szacunku do **ŻYCIA**



# TRUDNOŚCI MRP

Pytanie – czym jest **MIŁOŚĆ**?

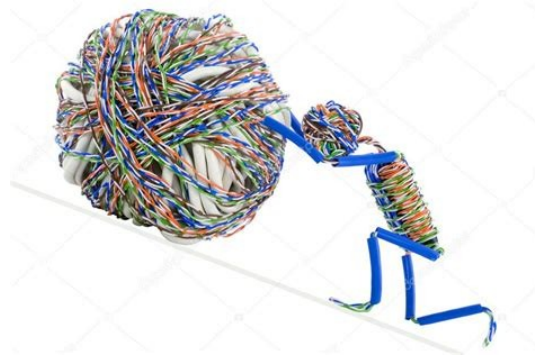
czy to, co czuję w chwilach  
bliskości, czułości, podniecenia?

MIŁOŚĆ POMIMO WSZYSTKO



# TRUDNOŚCI MRP

- konieczność obopólnej zgody na okresową abstynencję seksualną – zarówno kobiety jak i mężczyzny

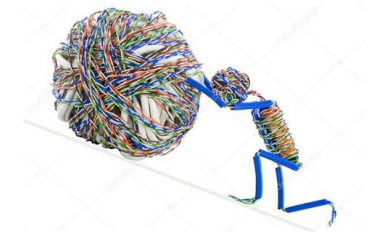


# TRUDNOŚCI MRP

Czy sama nieograniczona możliwość współżycia  
jest gwarancją szczęśliwego małżeństwa?

„Niczego wartościowego nie da się  
w życiu osiągnąć bez wysiłku”

MRP uczy samoopanowania



# TRUDNOŚCI MRP

- konieczność kilkumiesięcznego szkolenia i ścisłego nadzoru instruktora w pierwszej fazie zanim pary będą mogły samodzielnie wykorzystywać MRP jako wiarygodne narzędzie do wyznaczania dni płodnych i niepłodnych

# TRUDNOŚCI MRP

- pewna trudność zastosowania reguł MRP w przypadku **nieregularnych cykli** (nie wyklucza to jednak możliwości stosowania MRP w cyklach rozregulowanych, nieprawidłowych lub u osób przewlekle chorych, przyjmujących leki mające wpływ na obraz biopskaźników płodności)

# TRUDNOŚCI MRP

- wymagają zainwestowania czasu i wysiłku w obserwację biopskaźników płodności, co może sprawiać dodatkowe trudności kobietom bardzo aktywnym



# TRUDNOŚCI MRP

- wymagają systematyczności w codziennej obserwacji biowskaźników płodności



# TRUDNOŚCI MRP

- stres ostry lub przewlekły, choroby, podróże, nieprawidłowy styl życia i przyjmowanie leków mogą zaburzać objawy biopskaźników płodności

# TRUDNOŚCI MRP

- podwyższona temperatura ciała/gorączka w różnych chorobach, infekcje w układzie moczowo-płciowym, szczególnie pochwy mogą mieć wpływ na obraz śluzu szyjkowego oraz krzywą PTC, a przez to utrudniać wyznaczanie faz cyklu i okresu płodności/niepłodności



**FAKT  
CZY  
MIT?**

**MITY**

1. Nie mogę stosować naturalnych metod, aby wyznaczać dni płodne i dni niepłodne, bo mam nieregularne miesiączki.



# MITY

2. Nie mogę tego stosować,  
bo mam nieregularny tryb życia.



# MITY

3. Poza tym te metody mają niską skuteczność i ciężko zaobserwować objawy płodności.

# SKUTECZNOŚĆ MRP

Pojęcie „skuteczności NPR” wprowadza się zazwyczaj w **analizach porównawczych różnych metod** regulacji poczęć stosowanych w celu uniknięcia poczęcia.

Takie spojrzenie zawęża zatem istotny sens metod NPR, które nie są po prostu formą „naturalnej antykoncepcji”

Skuteczność metod porównuje się na podstawie tzw. **wskaźnika Pearl**, czyli, najprościej mówiąc: liczby poczęć w ciągu roku u 100 kobiet stosujących daną metodę.

# SKUTECZNOŚĆ MRP

W większości badań naukowych nad skutecznością NPR stosuje się dwie kategorie:

1. skuteczność metody
2. skuteczność użytkownika (lub skuteczność praktyczna).

Pierwszy termin oznacza ilość nieplanowanych poczuc wśród użytkowników dobrze znających metodę i przestrzegających ściśle jej zasad.

Drugi termin obejmuje wszystkie przypadki nieplanowanych poczuc w grupie użytkowników metody, niezależnie od stopnia motywacji i stosowania się do reguł.



# SKUTECZNOŚĆ MRP

Efektywność to suma trzech składników:

- specyficzne cechy danej metody
  - prawidłowe przekazanie zasad stosowania metody
  - prawidłowe stosowanie metody przez użytkowników  
(błąd metody, błąd nauczania, błąd użytkownika)
- suma = BŁĄD PRAKTYCZNY (wskaźnik Pearla)

# SKUTECZNOŚĆ MRP

## Skuteczność metod planowania rodziny

(procent normalnie płodnych par, które nie poczęły dziecka w ciągu roku właściwego stosowania metody)



Bez metody .....	20, 0 %
Metoda kalendarzykowa .....	87, 0 %
Stosunek przerywany .....	91, 0 %
Metoda owulacyjna (Billingsa) .....	96, 0 %
Błona dopochwowa + śr. plemnikobójczy.....	97, 0 %
LAM (laktacyjny brak miesiączki pierwsze 6 miesięcy) .....	98, 0 %
Prezerwatywa.....	99, 0 %
Wkładka domaciczna.....	99, 0 %
Podwiązanie jajowodów.....	99, 6 %
Tabletki antykoncepcyjne.....	99, 7 %
Metody objawowo-termiczne .....	99, 8 %
Przecięcie nasieniowodów.....	99, 85%
Kastracja, usunięcie jajowodów, abstynencja.....	100,0 %

wg. Witryny internetowej Amerykańskiego Departamentu Zdrowia, X 1996

# SKUTECZNOŚĆ MRP

Tab. 4. Efektywność metod NPR w przypadkach odkładania poczęcia

Autor badania	Rok	Stosowana metoda	Liczba cykli	Błąd metody [wsk. Pearla]	Błąd praktyczny [wsk. Pearla]	Efektywność [%]
Warshal	1968	termiczna ścisła	4 739	1,20	5,40	94,6
Warshal	1968	termiczna poszerzona	3 545	5,00	19,30	80,7
Rice, Lanctot, Gracia-Devesa	1981	objawowo-termiczna	20 573	0,75	7,50	92,5
Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)	1981	owulacji	10 281	2,20	20,00	80,0
Brabato i wsp.	1987	objawowo-termiczna	8 140	0,44	błąd nauczyciela: 1,47 błąd użytkownika: 1,76	96,3
Freudl i wsp.	1991	objawowo-termiczna	3 174	0,70	2,30	97,7
Kompleksowe badania europejskie (9 krajów)	1995	objawowo-termiczna	3 208	0,00	2,60	97,4

# SKUTECZNOŚĆ MRP

Badania Uniwersytet w Heidelbergu (2007)

- metoda objawowo-termiczna 99,6%
- inne badania – między 97-99,8%
- skuteczność praktyczna 84-99%
- osoby nieplanujące poczęcia 98,9%, odkładające 83,9%



# SKUTECZNOŚĆ MRP

Tab. 6. Małżeństwa o obniżonej płodności, u których stosowanie metod NPR doprowadziło do poczęcia dziecka

<b>Autor badania</b>	<b>Rok</b>	<b>Stosowana metoda</b>	<b>Liczba par</b>	<b>Uzyskane ciążę [%]</b>
Weissman	1972	owulacyjna	18	39
Dolack	1978	owulacyjna	42	33
Johnston	1978	owulacyjna	33	57
Johnston	1978	objawowo-termiczna	27	48
Brernaro	1980	owulacyjna	187	47
Klaus-Fagan	1981	objawowo-termiczna	27	74
Kippley	1984	objawowo-termiczna	—	80

# SKUTECZNOŚĆ MRP

1. wybranie właściwej metody.
2. dobre nauczenie się danej metody.
3. dokładnie trzymanie się reguł przy stosowaniu wybranej metody.



# MITY

4. To jest zbyt trudne – dni płodne i niepłodne.



# MITY

5. Nie obserwuję u siebie żadnych zmian zależnych od fazy cyklu.





# MITY

6. Nie widzę żadnych wspólnych cech w obserwacjach dni płodnych i niepłodnych.



**MITY**

7. A co jeśli nie będziemy pewni objawów?



# MITY

8. Moje libido podczas dni niepłodnych jest zerowe.



# MITY

9. Nie chcę współżyć w dni niepłodne przez suchość pochwy.



# MITY

10. Mój partner/ka nie chce tego stosować.

# SPOSÓB NA TRUDNOŚCI

- regularny kontakt z nauczycielem NPR,  
doradcą rodzinnym
- różne urządzenia oraz aplikacje elektroniczne,  
które ułatwiają zapisywanie obserwowanych  
biowskaźników płodności

# Wartość diagnostyczna karty obserwacji cyklu. Wykładowniki zaburzeń zdrowia prokreacyjnego.

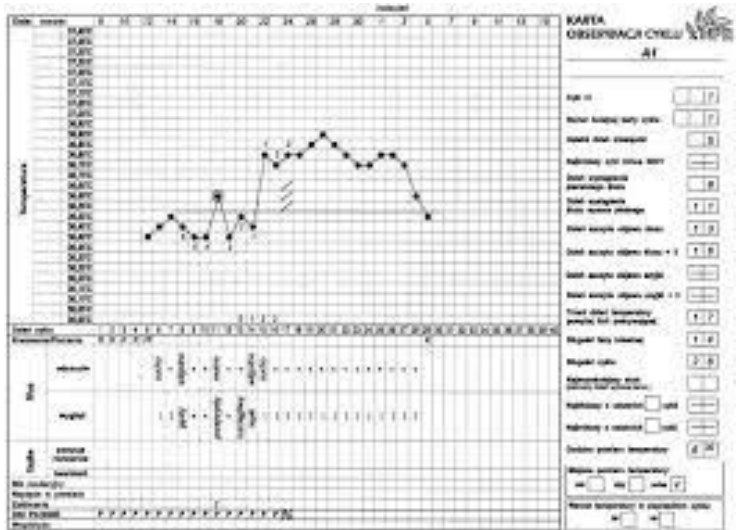
mgr Emilia Wawrzusiszyn

instruktor metody wieloskaźnikowej podwójnego sprawdzenia  
instruktor Modelu Creighton  
Fundacja Naprocentrum

Studium Duszpasterstwa Rodzin – Matemblewo,  
1 kwietnia 2023r.



# Dobrze prowadzona karta obserwacji jest BEZCENNYM narzędziem diagnostycznym





# Użytkownik i jego obserwacje:

- nauka to **proces**



# Użytkownik i jego obserwacje:

- nauka to proces
- dokładność, systematyczność to **inwestycja**



## Użytkownik i jego obserwacje:

- nauka to proces
- dokładność, systematyczność to inwestycja
- pomagamy, mobilizujemy





## Użytkownik i jego obserwacje:

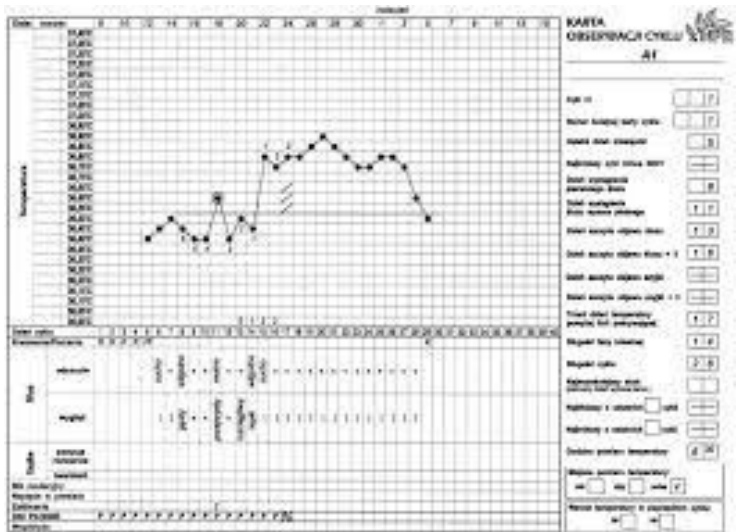
- nauka to proces
- dokładność, systematyczność to inwestycja
  - pomagamy, mobilizujemy
- **zasada ograniczonego zaufania ;)**







# Dobrze prowadzona karta obserwacji jest BEZCENNYM narzędziem diagnostycznym



# OŚRODKI W POLSCE



- **Gdańsk**  
Poradnia Naprocentrum, Poradnia „In vivo”
- Białystok – NaProMedica
- Warszawa – Instytut Rodziny, ProCreatio
- Poznań – Pro Life Clinic
- Łódź - CODE

Polskie Towarzystwo Zdrowia Prokreacyjnego  
i Leczenia Niepłodności (interdyscyplinarne)

**kompleksowe podejście do pacjentów** (lekarz,  
nauczyciel NPR, dietetyk, psycholog,  
fizjoterapeuta, lekarze specjaliści)



# Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna **długość cyklu**,

## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz **krwawienia miesięczkowego**,

## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
- prawidłowy rozwój **objawu śluzu**,

## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
  - prawidłowy rozwój objawu śluzu,
- dwufazowy przebieg (**PTC**) oraz długość fazy ciała żółtego,

## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
  - prawidłowy rozwój objawu śluzu,
- dwufazowy przebieg (PTC) oraz długość fazy ciała żółtego,
  - prawidłowe i skorelowane z cyklem samobadanie **szyjki macicy**,

# Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
  - prawidłowy rozwój objawu śluzu,
- dwufazowy przebieg (PTC) oraz długość fazy ciała żółtego,
  - prawidłowe i skorelowane z cyklem samobadanie szyjki macicy,
- **zbieżność** czasowa głównych objawów płodności,

## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
  - prawidłowy rozwój objawu śluzu,
- dwufazowy przebieg (PTC) oraz długość fazy ciała żółtego,
  - prawidłowe i skorelowane z cyklem samobadanie szyjki macicy,
  - zbieżność czasowa głównych objawów płodności,
- w przypadku użycia tzw. nowych technologii - **zgodność** z odczytem wyników badań hormonalnych / biochemicznych

## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
  - prawidłowy rozwój objawu śluzu,
- dwufazowy przebieg (PTC) oraz długość fazy ciała żółtego,
  - prawidłowe i skorelowane z cyklem samobadanie szyjki macicy,
  - zbieżność czasowa głównych objawów płodności,
- w przypadku użycia tzw. nowych technologii - zgodność z odczytem wyników badań hormonalnych / biochemicznych
  - brak nasilonego **zespołu PMS**,



## Cykl **typowy** (wg PSNNPR):

- normatywna długość cyklu,
- prawidłowy obraz krwawienia miesięczkowego,
  - prawidłowy rozwój objawu śluzu,
- dwufazowy przebieg (PTC) oraz długość fazy ciała żółtego,
  - prawidłowe i skorelowane z cyklem samobadanie szyjki macicy,
  - zbieżność czasowa głównych objawów płodności,
- w przypadku użycia tzw. nowych technologii - zgodność z odczytem wyników badań hormonalnych / biochemicznych
  - brak nasilonego zespołu PMS,
  - brak bardzo **bolesnych miesiączek**



## Cykl prawidłowy:

- 24-38 dni
- bez brudzeń, plamień
- przebieg krwawienia miesięczkowego 3-6 dni
  - prawidłowy objaw śluzu (idealnie 4-8 dni)
  - dwufazowa PTC
  - zbieżność obserwacji biomarkerów
  - faza lutealna 14+- 2 dni (min. 10)



ok. 30% cykli regularnych jest nieowulacyjnych

## KIEDY PORADA?

jeśli **3 lub więcej** cykli w roku,  
lub **2 kolejne**  
są **zaburzone**

- zalecenie w kierunku diagnostyki





Styl życia ma odbicie  
w kartach obserwacji

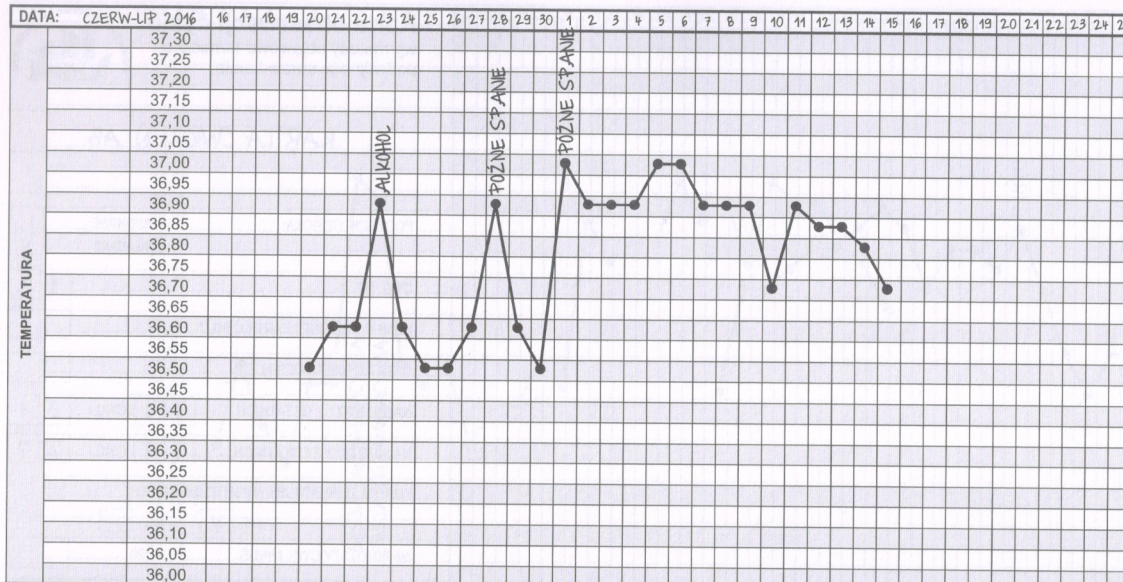












DZIEŃ CYKLU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40									
KRWAWIENIE/BRUDZENIE/PLAMIENIE		k	k	k	k																																										k			
SZCZYT ŚLUZU																																																		
ŚLUZ	MOKRO/ŚLISKONAOLIW.												X	X	X																																			
	ROZCIĄGLIWIY												X	X	X																																			
	PRZEJRZYSTY													X	X																																			
	WILGOTNO											X	X															X	X	X	X													X						
	LEPKI, GĘSTY											X	X														X	X	X															X						
	MĘTNY										X	X	X					X	X							X	X	X															X							
SUCHO					X	X	X	X	X	X									X	X	X	X	X	X	X																	X								
ŚLIZWYDZIELINA NIETYPOWA																																																		
SZCZYT SZYJKI MACICY																																																		
SZYJKA	POZYCJA, ROZWARCIE																																																	
	TWARDOŚĆ																																																	
OBJAWY DODATK.	BÓL OWULACYJNY																																																	
	NAPIĘCIE W PIERSIACH																																																	

**DNI PŁODNE**

WSPÓŁZYCIE: RANO X/ WIECZÓR /X

OKREŚLENIA ŚLUZU: **ROZCIĄGLIWIY** - MOŻLIWI DO ROZCIĄGIENIA W NITKE, ELASTYCZNY; **PRZEZRZYSTY** - JAK BIAŁKO SUROWEGO JAJKA, SZKLISTY; **LEPKI, GĘSTY** - LEPI SIĘ LUB ZRYWA PRZY PRÓBIE ROZCIĄGANIA, KLEISTY; **MĘTNY** - NIEPRZEJRZYSTY, BIAŁAWY, MLECZNY, ŻÓLTAWY, CZASEM GRUDKI, KŁACZKI.

**PAMIĘTAJ O COMIESIĘCZNYM SAMOBADANIU PIERSI ZARAZ PO MIESIĄCZCE!**

**Karta obserwacji cyklu**  
wg metody objawowo-termicznej  
podwójnego sprawdzenia



## KARTA ĆWICZEŃ A9

POCZĘCIE DZIECKA: PLANOWANE   
ODKLADANE

CYKL NR

NUMER KOLEJNEJ KARTY CYKLU

OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCZKI

NAJDŁUŻSZY Z OSTATNICH   CYKLI

NAJKRÓTSZY Z OSTATNICH   CYKLI

WZROST TEMPERATURY W POPRZEDNIM CYKLU  
TAK  NIE

NAJKRÓTSZY CYKL MINUS

DZIEŃ WYSTĄPIENIA PIERWSZEGO ŚLUZU

PIERWSZY DZIEŃ WYSTĄPIENIA ŚLUZU  
WYSOCE PŁODNEGO

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLUZU

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLUZU +3

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU SZYJKI

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU SZYJKI +3

TRZECI DZIEŃ TEMPERATURY POWYŻEJ  
LINII POKRYWAJĄCEJ

DŁUGOŚĆ FAZY LUTEALNEJ

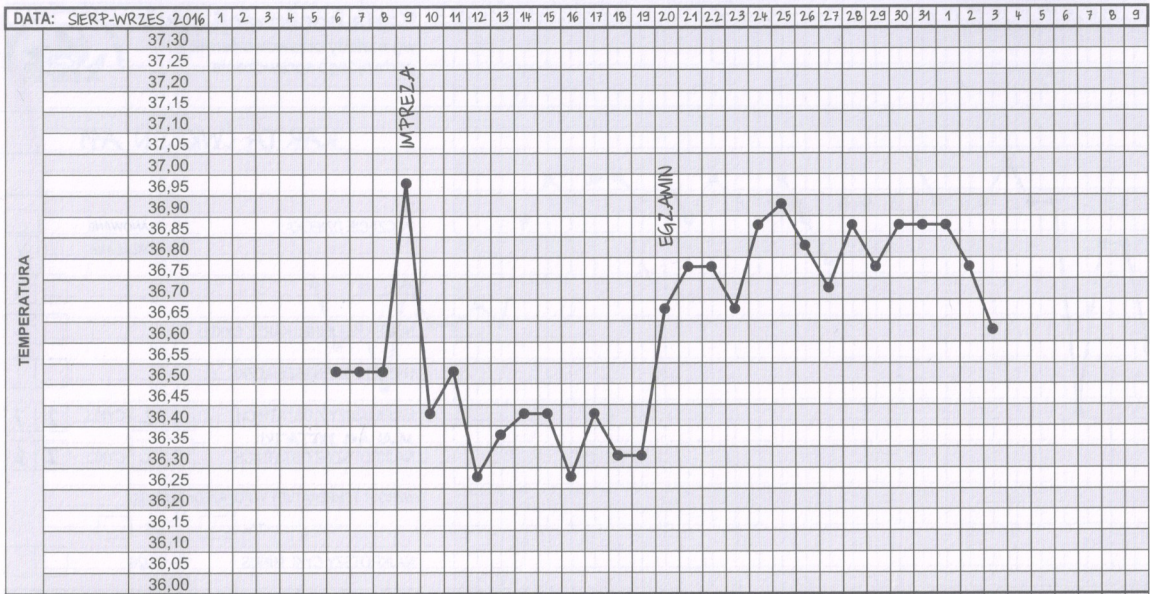
DŁUGOŚĆ CYKLU

GODZINA POMIARU TEMPERATURY

MIEJSCE POMIARU TEMPERATURY

USTA  ODBYT  POCZWA





DZIEŃ CYKLU		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				
KRWAWIENIE/BRUDZENIE/PLAMIENIE		k	k	k	k	k																																						k	
SZCZYT ŚLUZU																																													
ŚLUZ	MOKRO/ŚLISKO/NAOLIW.															X	X	X	X	X	X																								
	ROZCIĄGLIWY															X	X	X	X	X																									
	PRZEJRZYSTY																	X	X	X																									
	WILGOTNO											X	X	X							X	X	X										X	X	X										
	LEPKI, GĘSTY											X	X							X	X	X											X	X											
	MĘTNY											X	X	X	X					X	X	X										X	X												
	SUCHO						X	X	X	X	X	X											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
ŚLUZ/WYDZIELINA NIETYPOWA																																													
SZCZYT SZYJKI MACICY																																													
SZYJKA	POZYCJA, ROZWARCIE																																												
	TWARDOŚĆ																																												
OBJAWY DODATK.	BÓL OWULACYJNY																																												
	NAPIĘCIE W PIERSIACH																																												

DNI PŁODNE

WSPÓŁZYCIE: RANO X/ WIECZÓR X

OKREŚLENIA ŚLUZU: **ROZCIĄGLIWY** - MOŻLIWY DO ROZCIĄGIENIA W NITKĘ, ELASTYCZNY; **PRZEJRZYSTY** - JAK BIAŁKO SUROWEGO JAJKA, SZKLISTY; **LEPKI, GĘSTY** - LEPI SIĘ LUB ZRYWA PRZY PRÓBIE ROZCIĄGANIA, KLEISTY; **MĘTNY** - NIEPRZEJRZYSTY, BIAŁAWY, MLECZNY, ŻÓŁTAWY, CZASEM GRUDKI, KŁACZKI.

**PAMIĘTAJ O COMIESIĘCZNYM SAMOBADANIU PIERSI ZARAZ PO MIESIĄCZCE!**

KARTA ĆWICZEŃ A10

POCZĘCIE DZIECKA:  PLANOWANE   
 ODKŁADANE

CYKL NR

NUMER KOLEJNEJ KARTY CYKLU

OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCZKI

NAJDŁUŻSZY Z OSTATNICH   CYKLI

NAJKRÓTSZY Z OSTATNICH   CYKLI

WZROST TEMPERATURY W POPRZEDNIM CYKLU  
TAK  NIE

NAJKRÓTSZY CYKL MINUS 21/20

DZIEŃ WYSTĄPIENIA PIERWSZEGO ŚLUZU

PIERWSZY DZIEŃ WYSTĄPIENIA ŚLUZU WYSOCE PŁODNEGO

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLUZU

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLUZU +3

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU SZYJKI

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU SZYJKI +3

TRZECI DZIEŃ TEMPERATURY POWYŻEJ LINII POKRYWAJĄCEJ

DLUGOŚĆ FAZY LUTEALNEJ

DLUGOŚĆ CYKLU

GODZINA POMIARU TEMPERATURY

MIEJSCE POMIARU TEMPERATURY  
USTA  ODBYT  POCHWA

**Długość cyklu:**  
24–38 dni

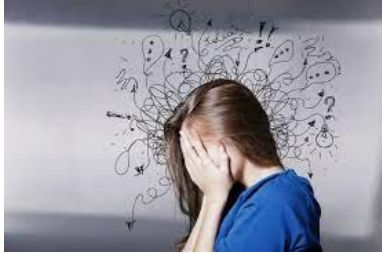
**UWAGA** – długie cykle mogą być sygnałem  
**zaburzeń hormonalnych**  
np. PCOS czy hiperprolaktynemii,  
(czasem mogą być nietypową odmianą  
cyklu prawidłowego)





# Czynniki zaburzające **czasowo** pierwszą (folikularną) lub drugą (lutealną) fazę cyklu:

- stres,
- podróż,
- leki,
- mała ilość snu,
- wiek kobiety.



# Nieprawidłowe **krwawienia**:

- pokwitanie, przekwitanie





# Nieprawidłowe **krwawienia**:

- pokwitanie, przekwitanie
- zaburzenia cykli

**przedmiesiączkowe** – niedomoga lutealna





# Nieprawidłowe **krwawienia**:

- pokwitanie, przekwitanie
- zaburzenia cykli

przedmiesiączkowe – niedomoga lutealna

**pomiesiączkowe** – zapalenie narządu rodnego,  
endometrioza





# Nieprawidłowe **krwawienia**:

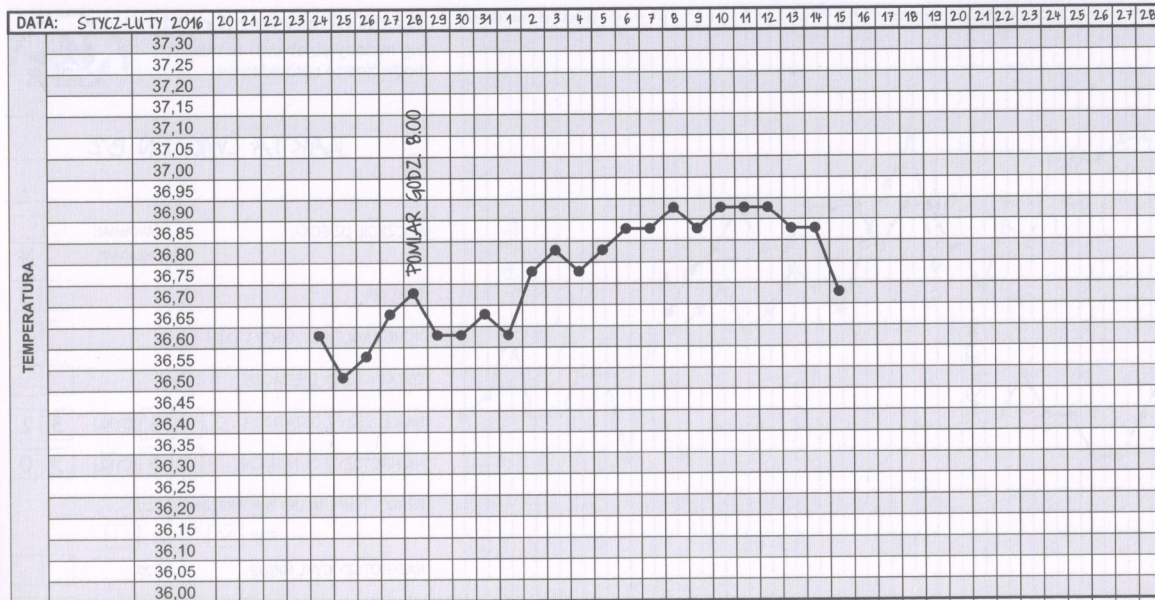
- pokwitanie, przekwitanie
- zaburzenia cykli

przedmiesiączkowe – niedomoga lutealna

po miesiączkowe – zapalenie narządu rodnego,  
endometrioza

**śródcyliczne** – zmiany organiczne, leki, urazy,  
polip, mięśniak, zmiany hormonalne





DZIEŃ CYKLU		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										
KRWAWIENIE/BRUDZENIE/PLAMIEŃ		k	k	k	¶								¶	¶																																					
SZCZYT ŚLUZU																																																			
ŚLUZ	MOKRO/ŚLISKO/NAOLIW.												X	X	X																																				
	ROZCIĄGLIWY												X	X	X																																				
	PRZEJRZYSTY												X	X	X																																				
	WILGOTNO								X	X	X					X										X	X	X																							
	LEPKI, GĘSTY									X	X																X																								
	MĘTNY									X	X																X																								
SUCHO						X	X	X								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																										
ŚLUZ/WYDZIELINA NIETYPOWA																																																			
SZCZYT SZYJKI MACICY																																																			
SZYJKA	POZYCJA, RÓZWARCIE					•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
	TWARDOŚĆ					T	T	T	M	M	M	M	M	M	M	M	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T		
OBLAWY DODATK.	BÓL OWULACYJNY													X	X																																				
	NAPIĘCIE W PIERSIACH																																																		
DNI PŁODNE																																																			

WSPÓŁZYCIE: RANO X/ WIECZÓR /X

OKREŚLENIA ŚLUZU: **ROZCIĄGLIWY** - MOŻLIWI DO ROZCIĄGNIĘCIA W NITKĘ, ELASTYCZNY; **PRZEJRZYSTY** - JAK BIAŁKO SUROWEGO JAJKA, SZKLISTY; **LEPKI, GĘSTY** - LEPI SIĘ LUB ZRYWA PRZY PRÓBIE ROZCIĄGANIA, KLEISTY; **MĘTNY** - NIAPRZEJRZYSTY, BIAŁAWY, MLECZNY, ŻÓLTAWY, CZASEM GRUDKI, KLACZKI.

**PAMIĘTAJ O COMIESIĘCZNYM SAMOBADANIU PIERSI ZARAZ PO MIESIĄCZCE!**

## KARTA ĆWICZEŃ B1

POCZĘCIE DZIECKA: PLANOWANE   
ODKLADANE

CYKL NR

NUMER KOLEJNEJ KARTY CYKLU

OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCZKI

NAJDŁUŻSZY Z OSTATNICH  CYKLI

NAJKRÓTSZY Z OSTATNICH  CYKLI

WZROST TEMPERURY W POPRZEDNIM CYKLU  
TAK  NIE

NAJKRÓTSZY CYKL MINUS 21/20

DZIEŃ WYSTĄPIENIA PIERWSZEGO ŚLUZU

PIERWSZY DZIEŃ WYSTĄPIENIA ŚLUZU WYSOCE PŁODNEGO

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLUZU

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLUZU +3

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU SZYJKI

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU SZYJKI +3

TRZECI DZIEŃ TEMPERURY POWYŻEJ LINII POKRYWAJĄCEJ

DLUGOŚĆ FAZY LUTEALNEJ

DLUGOŚĆ CYKLU

GODZINA POMIARU TEMPERATURY

MIĘSCIE POMIARU TEMPERATURY  
USTA  ODBYT  POCHWA

# Nieprawidłowe **krwawienia**:

- pokwitanie, przekwitanie
- zaburzenia cykli

przedmiesiączkowe – niedomoga lutealna

po miesiączkowe – zapalenie narządu rodnego,  
endometrioza

śródcyliczne – zmiany organiczne, leki, urazy,  
polip, mięśniak, zmiany hormonalne

- **ciąża** – zagnieżdżenie, zagrożenie

W zapisie krwawienia miesięczkowego należy zwracać uwagę na **intensywność** krwawienia, prawidłowa miesiączka nie powinna być poprzedzana i nie powinna kończyć się brązowymi plamieniami (brudzeniami).



Miesiączki **przedłużone**, bardzo **bolesne**  
z tendencją do występowania biegunek,  
mogą sugerować współistnienie np. endometriozy.



Miesiączki **przedłużone**, bardzo **bolesne** z tendencją do występowania biegunek, mogą sugerować współistnienie np. endometriozy.

Nasilone **powyżej 7 dni** objawy somatyczne i/lub psychiczne w fazie temperatur wyższych sugerują PMS, a czasem też zaburzenia hormonalne.



## **Prawidłowy objaw śluzu szyjkowego:**

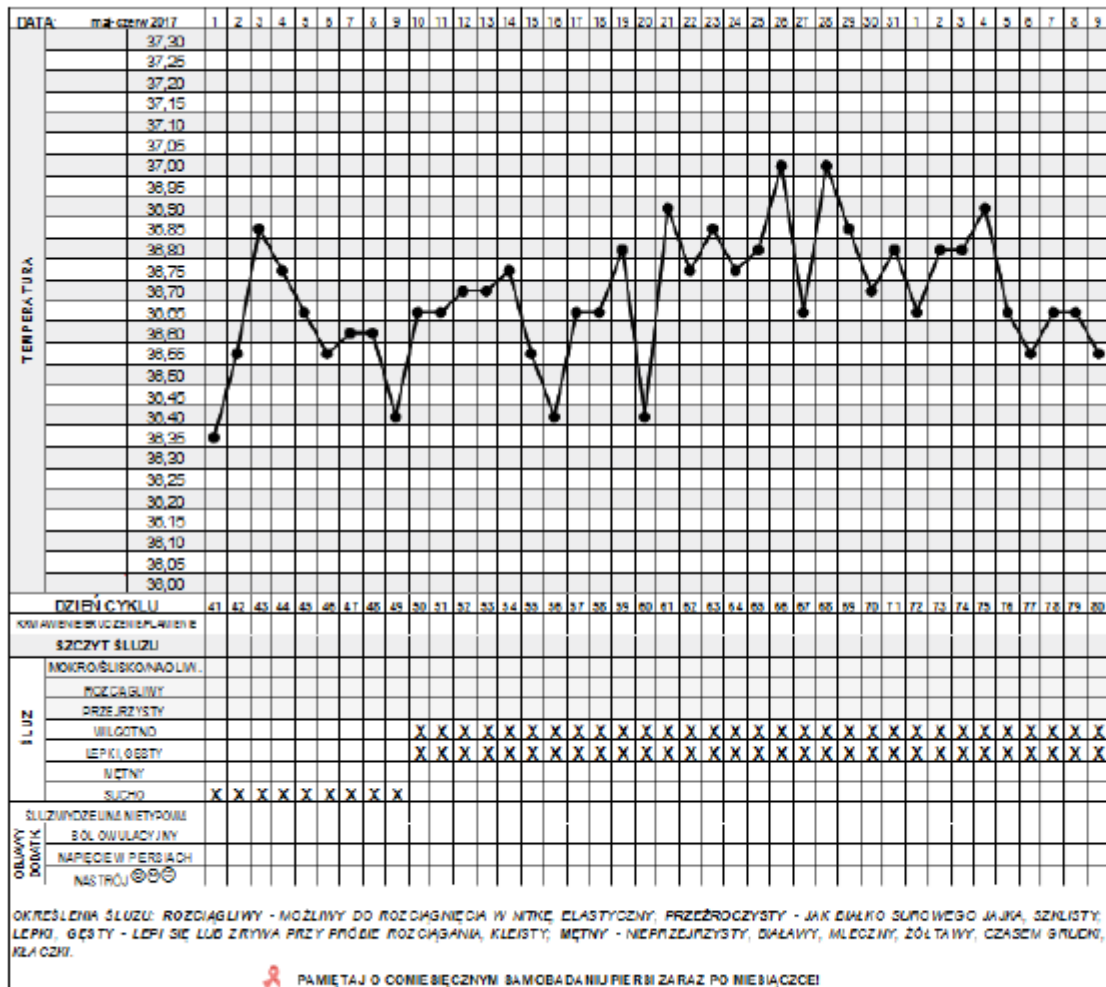
- rozwój w czasie około 6 dni
- od cech mniej płodnego przez cechy wysoce płodnego typu śluzu.

Stale **przedłużony** objaw śluzu szyjkowego,  
pojawianie się **łat śluzu**  
w fazie temperatur wyższych  
może sugerować współistniejący stan zapalny.

## **Objaw śluzu - nieprawidłowości:**

- wielokrotne łaty śluzu bez skoku PTC – PCOS
  - klejący, lepki – zapalenia, infekcje
  - kolor / konsystencja / ilość





### Karta obserwacji cyklu nastolatki

wg metody objawowo-terminowej podwójnego sprawżenia



DATA PIERWSZEJ MIESIĄCZKI: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

CYKLNR: [ ] [ ] **2**

NUMER KOLEJNEJ KARTY CYKLU: [ ] [ ] **2**

OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCZKI: [ ] [ ]

NAJDUŻSZY Z OSTATNICH [ ] [ ] CYKLI [ ] [ ]

NAJKRÓTSZY Z OSTATNICH [ ] [ ] CYKLI [ ] [ ]

WZROST TEMPERATURY W POPRZEDNIU CYKLU  
TAK  NIE

NAJKRÓTSZY CYKL MINUS 21/20 [ ] [ ]

DZIEŃ WYSTĄPIENIA PIERWSZEGO ŚLIZU: [ ] [ ] **10**

PIERWSZY DZIEŃ WYSTĄPIENIA ŚLIZU WYSOCE PŁODNEGO [ ] [ ]

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLIZU [ ] [ ]

DZIEŃ SZCZYTU OBJAWU ŚLIZU +3 [ ] [ ]

TRZECI DZIEŃ TEMPERATURY POWIŻEJ LINII KRYTYCZNEJ [ ] [ ]

DLUGOŚĆ FAZY LUTEALNEJ [ ] [ ]

DLUGOŚĆ CYKLU [ ] [ ]

GODZINA POMIARU TEMPERATURY [ ] [ ] **5:00**

MIEJSCE POMIARU TEMPERATURY - USTA (wskazać podjęzykiem)

PAMIĘTAJ O COMIEBĘCZNYM BAMBADANIU PIERWIZARAZ PO MIESIĄCZCE!

Karta kobiety lat 20, miesiączkującej 2-3 razy w roku, z cechami androgenizacji klinicznej BMI – otyłość I stopnia. Typowy dla PCO cykl I-fazowy ponad 80 dni, brak śluzu o cechach płodnych, utrzymuje się odczucie wilgotno, śluz lepki.

Tzw. **suche cykle**,  
(tj. bez śluzu  
lub z cykle ograniczona ilością śluzu),  
mogą wskazywać na:

- nieprawidłową czynność jajnika,
- zbyt niski poziom estrogenów
- nieprawidłową funkcję komórek gruczołowych szyjki macicy.







**Suche cykle** mogą też być następstwem:

- chronicznego stresu,
- przewlekłego stosowania antykoncepcji hormonalnej
- tzw. efekt starzenia się szyjki macicy,
  - stanu po konizacji szyjki macicy,
- mogą korelować z różnymi schorzeniami np. endometriozą.

# Owulacja:

- jest kluczowym wydarzeniem w cyklu dojrzałej kobiety
- świadczy o dobrostanie psychofizycznym
- warunkuje zdrowie prokreacyjne









## **II faza – lutealna:**

14 ± 2 dni na podstawie pomiaru PTC

Powtarzająca się **skrótca**  
(trwająca mniej niż 10 dni) **faza lutealna** cyklu czy  
tzw. **nieadekwatna** druga faza cyklu (tj. gdy PTC  
drugiej fazy cyklu pozwalające na wykreślenie linii  
pokrywającej spada poniżej tej linii)  
**wymaga konsultacji lekarskiej**  
zwłaszcza w sytuacji  
planowania poczęcia dziecka.

## II faza – lutealna:

Przedłużona faza lutealna cyklu (trwająca 17 dni i więcej) sugeruje możliwość współistnienia **torbieli** czynnościowych jajników np. tzw. zespołu niepękającego pęcherzyka jajnikowego (LUF).

## **II faza – lutealna:**

Różnice w czasie trwania  
drugiej fazy cyklu,  
tj. temperatur wyższych  
w kolejnych cyklach  
nie powinny przekraczać **3 dni.**



## **II faza – lutealna:**

Stabilność długości II fazy

chroni przed zaburzeniami np.:

- zespołu napięcia przedmiesiączkowego (PMS),
  - obfitymi krwawieniami,
- zmniejsza ryzyko niektórych nowotworów.

## **Zaburzenia II fazy cyklu:**

- nieadekwatna faza lutealna



## **Zaburzenia II fazy cyklu:**

- nieadekwatna faza lutealna
- bóle piersi, choroby piersi

## **Zaburzenia II fazy cyklu:**

- nieadekwatna faza lutealna
- bóle piersi, choroby piersi
  - wzmożony PMS









## **Zaburzenia II fazy cyklu:**

- nieadekwatna faza lutealna
  - bóle piersi, choroby piersi
    - wzmożony PMS
- plamienia przedmiesiączkowe

## Zaburzenia II fazy cyklu:

- nieadekwatna faza lutealna
  - bóle piersi, choroby piersi
    - wzmożony PMS
- plamienia przedmiesiączkowe
  - zbyt krótka faza lutealna







podsumowując  
**NIE JESTEŚMY LEKARZAMI, ale...**



Przez wiele lat MRP stosowane były:

- do odpowiedzialnego planowania rodzicielstwa
- do rozpoznawania faz płodności

Obecnie **profesjonalnie prowadzone karty** obserwacji cyklu stanowią cenne źródło informacji na temat:

- stanu zdrowia prokreacyjnego kobiety,
- znajdują zastosowanie w procesie diagnostyki i leczenia zaburzeń miesiączkowania czy niepłodności.

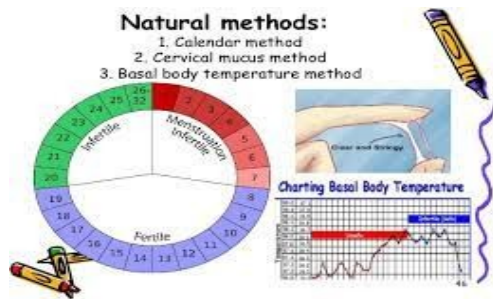
Służą przede wszystkim do:

- właściwego ukierunkowania diagnostyki,
- (zgodnie z zaobserwowanymi zaburzeniami biopskaźników płodności)
- do wyznaczenia właściwego dnia badań hormonalnych, zgodnego z indywidualnym cyklem pacjentki,
  - do prawidłowego włączania leczenia hormonami pierwszej i drugiej fazy cyklu



# Dzięki MRP:

- jest możliwość przyspieszenia diagnostyki
- badania hormonalne w korelacji z cyklem
- suplementacja cyklu w korelacji z objawami (biomarkerami)



- monitorowanie leczenia

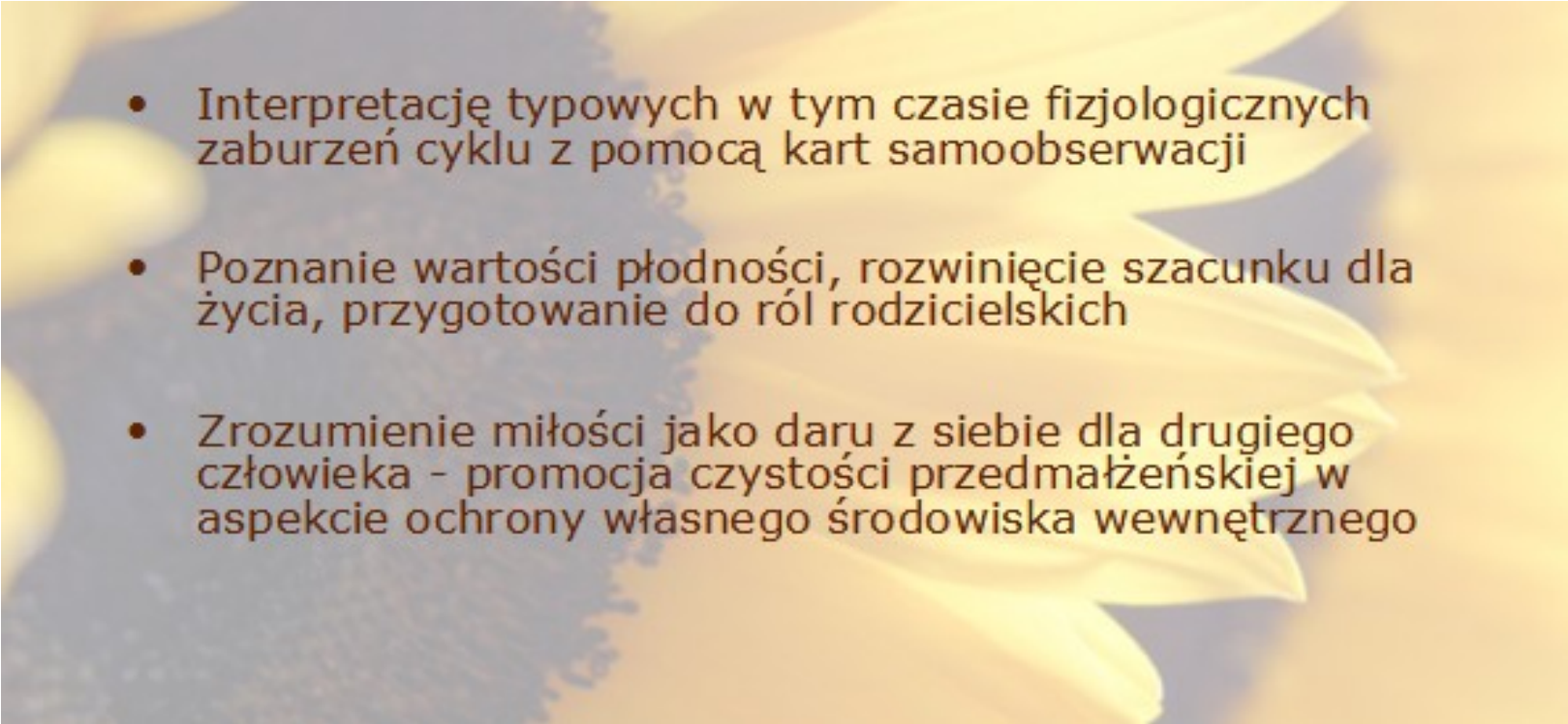
# Prozdrowotne zastosowanie metod rozpoznawania płodności

Wg WHO - Zdrowie to całokształt dobrostanu psychofizycznego.

## Dla dziewcząt

- Poznanie i zrozumienie „Body Language” w celu właściwej identyfikacji fizjologicznych procesów dojrzewania płciowego np. :
  - odróżnienie fizjologicznej wydzieliny pochwowej od patologicznych upławów
  - umiejętność obliczania długości trwania cyklu miesięczkowego
  - zrozumienie mechanizmów kierujących jajeczkowaniem
  - odniesienie własnych zmian samopoczucia, wyglądu, nastroju do poszczególnych faz cyklu
  - stopniowe wprowadzenie badań profilaktycznych i ich odniesienie do poszczególnych faz cyklu (RTG, samobadanie piersi, cytologia)



- 
- Interpretację typowych w tym czasie fizjologicznych zaburzeń cyklu z pomocą kart samoobserwacji
  - Poznanie wartości płodności, rozwinięcie szacunku dla życia, przygotowanie do ról rodzicielskich
  - Zrozumienie miłości jako daru z siebie dla drugiego człowieka - promocja czystości przedmałżeńskiej w aspekcie ochrony własnego środowiska wewnętrznego



## Dla kobiet i ich najbliższych

- Poznanie rytmu własnego ciała i zrozumienie przemian toczących się pomiędzy jednym a drugim cyklem wraz z pozbyciem się lęku przed płodnością.
- Ochrona własnego środowiska naturalnego
- Działania profilaktyczne w odniesieniu do wszystkich potencjalnie szkodliwych czynników środowiska np. pigułka a śluz szyjkowy, niedobory magnezu a zaburzenia cyklu
- Umiejętność trafnej oceny faz płodności i niepłodności bez względu na nieregularność cyklu – BIEŻĄCE obserwacje !!!
- Pomocne na każdym etapie życia kobiety, małżonków włączając w to sytuacje szczególne oraz liczne możliwe obciążenia zdrowotne.
- Czas na podjęcie działań przygotowawczych do poczęcia – dwurodzicielstwa.
- Wczesne rozpoznanie ciąży i określenie terminu porodu,
- Dostosowanie i łatwiejsze znoszenie różnego typu dolegliwości typowych w cyklu np. ZNP, bolesne jajczkowanie czy miesiączkowanie



- Rozpoznanie zaburzeń cyklu i chorób kobiecych na podstawie prowadzonych obserwacji
- Prawidłowe relacje małżeńskie oparte na prawdziwej miłości oraz integracja seksualności z płodnością : naturalne współżycie seksualne, czas czekania i spełnienia, pogłębienie więzi małżeńskiej, mniejsza ilość konfliktów, współodpowiedzialność za płodność, budowanie jedności, intymności i namiętności oraz zaangażowania, wyrobienie form czułości bez zabarwienia erotycznego (gesty miłości), poprawa komunikacji małżeńskiej i rodzinnej, zwiększenie wzajemnej atrakcyjności
- Wyrobienie sobie postaw pozytywnych w odniesieniu do wychowania dzieci i większe panowanie nad emocjami
- U mężczyzn konstatacja dotycząca umiejętności kontroli w sferze seksualnej sprzyja zwiększeniu kontroli nad innymi dziedzinami życia np. porzucenie nałogów
- Sprzyjanie postawie prokreacji ekologicznej (profilaktyka prekonceptyjna, pedagogika prenatalna, przygotowanie do porodu naturalnego- rodzinnego, dwurodzicielstwo od poczęcia, ekologiczne karmienie piersią)



## Dla lekarzy



metody rozpoznawania płodności stanowią:  
ekologiczny, skuteczny, prozdrowotny program  
profilaktyczny pomocny w diagnostyce ginekologicznej i  
endokrynologicznej

### Przykłady:

- prawidłowa interpretacja cyklu szczególnie przy zaburzeniach miesiączkowania
- obliczanie terminu porodu
- zlecenie badań hormonalnych,
- diagnostyka niedoczynności lutealnej oraz zaburzeń czynności tarczycy
- podejrzenie endometriozy
- diagnostyka zespołu niepękniętego pęcherzyka (LUF)
- prawidłowe stosownie terapii gestagennej
- śledzenie ewentualnego wpływu chorób lub leków na przebieg cyklu.



Dziękuję za uwagę



**NAPROCENTRUM**