

Ustalamy dzień cyklu

- Przypomnij sobie, **kiedy zaczął się trwający właśnie cykl**.
- W kolumnie, która oznacza pierwszy dzień cyklu **wpisz datę**, kiedy zaczęła się ostatnia miesiączka.
- Teraz **oblicz dni od początku cyklu**. Jeśli na przykład dzisiaj jest 10 dzień cyklu, to znajdź kolumnę z numerem 10 – to dzisiejszy dzień.
- W odpowiednich miejscach na karcie zapiszesz swoje pierwsze obserwacje (proponujemy użyć do tego specjalnego zeszytu obserwacji).
- Do pomiarów temperatury używaj specjalnego termometru owulacyjnego (można go nabyć w Księgarni Rodzinnej), zwykłego rtęciowego termometru lekarskiego albo też dobrego termometru elektronicznego.

Dzisiaj wieczorem **strząśnij termometr i połóż go przy łóżku**, aby jutro rano był w zasięgu ręki (możesz poprosić o to męża). Jutro rano, przed wstaniem z łóżka zmierz temperaturę. To ważne, abyś w danym cyklu mierzyła temperaturę zaraz po przebudzeniu, o tej samej porze (plus–minus pół godziny), najlepiej przed godziną 7.30 (większe odchylenia zaznaczamy u dołu karty w uwagach), trzymając termometr pod językiem przez 8 minut, w pochwie przez 5 minut lub w odbycie również przez 5 minut.

Jeśli pracujesz na zmiany – nie martw się, mierz temperaturę po co najmniej trzygodzinnym śnie (jeżeli nie jesteś pewna, jak postępować w takiej sytuacji – zadzwoń lub napisz pod podany w tym zeszycie adres).

Zapisuj codzienne pomiary na karcie obserwacji w postaci punktów. Następnie połącz punkty linią ciągłą (te dwie czynności na pewno z przyjemnością wykona Twój mąż). W ten sposób otrzymasz czytelny wykres podstawowej temperatury Twojego ciała.

Jeśli zdarzy się, że zmierzona **temperatura będzie zakłócona** jakimiś niespodziewanymi okolicznościami, na przykład: o wiele późniejszą lub znacznie wcześniejszą porą mierzenia, zmianą termometru, bo poprzedni się stłukł, gorączką, hucznym balowaniem poprzedniego wieczoru, nagłą zmianą temperatury otoczenia, do której nie jesteśmy przyzwyczajeni, czy daleką podróżą i pobytem w nowym miejscu – nie wpadaj w panikę, nic strasznego się nie stało – po prostu zaznacz pomiar na wykresie, a następnie postaw krzyżyk powyżej, w tej samej kolumnie, w rubryce „Zakłócenia”. Umożliwi to później poprawną interpretację objawów pomimo zakłóceń temperatury.

Obserwujemy śluz szyjkowy

Każda kobieta podczas cyklu miesięcznego może zaobserwować śluz, który jest wydzielany przez szyjkę macicy przed jajeczkowaniem. Jest on bardzo istotnym wskaźnikiem płodności.

Obserwacja śluzu szyjkowego polega na zauważeniu jego obecności lub braku, ocenie wyglądu i właściwości oraz uświadomieniu sobie odczuć, jakie towarzyszą jego obecności. Jeśli obserwujesz u siebie stałe upławy o nieprzyjemnym zapachu, którym towarzyszy na przykład pieczenie lub swędzenie w pochwie, skontaktuj się ze swoim lekarzem, być może cierpisz na jakiś rodzaj infekcji. Wyleczenie jej ułatwi Ci prowadzenie obserwacji.

Zewnętrzne **obserwacje śluzu rozpocznij zaraz po zakończeniu miesiączki** (jednak nie później niż 6 dnia cyklu). Obserwacji i oceny śluzu dokonuj kilkakrotnie w ciągu dnia, dotykając papierem toaletowym zewnętrznych narządów płciowych (np. przy okazji korzystania z toalety). Sprawdź, czy na papierze pozostały ślady śluzu.

Oceń jego wygląd: przejrzysty, przypominający konsystencją surowe białko kurzego jaja czy też nieprzejrzysty, żółtawy, biały. Poprzez złożenie i rozłożenie papieru sprawdź, czy jest rozciągliwy czy raczej lepki, kleisty (jeśli śluz jest rozciągliwy, to jego nitka daje się rozciągnąć między palcami co najmniej na 2 cm i nie zrywa się od razu)

W ciągu dnia **staraj się zwracać uwagę także na odczucia**, jakie daje obecność śluzu bądź jego brak. Jeśli nie ma śluzu, możesz odczuwać suchość; jeśli śluz jest, możesz czuć wilgotność, mokrość lub śliskość. Pamiętaj, że chodzi o odczucie na zewnętrznych narządach rodnych, a nie o stałą wilgotność, która w naturalny sposób

zawsze utrzymuje się w pochwie. Jeśli zaczniesz zwracać uwagę na swoje odczucia, szybko nauczysz się je rozróżniać.

Codziennie wieczorem zanotuj wyniki całodziennych obserwacji śluzu (tu znów pole do opisu dla mężów), używając następujących oznaczeń:

- **s (sucho)** – napisz tak, jeśli przez cały dzień ani nie zaobserwowałaś obecności śluzu i miałaś odczucie suchości. Uwaga: jeżeli choć raz w ciągu dnia zaobserwowałaś jakiś rodzaj śluzu, nie zapisuj suchości, lecz użyj któregoś z wymienionych niżej symboli.
- **m (mokrość, wilgotność)** lub **śl (śliskość)** – jeśli miałaś odczucie wilgotności, śliskości na zewnętrznych narządach rodnych (nawet jeśli jeszcze nie zaobserwowałaś obecności śluzu)
- **L (lepki)** – odróżniający się od rozciągliwego śluz typu mniej płodnego
- **N (nieprzejrzysty)** – również śluz typu mniej płodnego
- **Ż (żółtawy), B (biały)** – także śluz typu mniej płodnego
- **R (rozcagliwy)** – śluz dający się rozciągnąć w co najmniej dwucentymetrową, nie zrywającą się od razu nitkę, jest to śluz typu bardziej płodnego
- **P (przejrzysty)** – przypominający wyglądem surowe białko kurzego jaja śluz typu bardziej płodnego
- Jeśli w ciągu tego samego dnia zaobserwowałaś zarówno jakiś rodzaj śluzu typu mniej płodnego (L, N, Ż lub B) jak i śluz typu bardziej płodnego (R, P), to zapisujesz zawsze tylko śluz typu bardziej płodnego, a więc piszesz R lub P.
- Podobnie jeżeli tego samego dnia najpierw odczuwałaś suchość, a później mokrość lub śliskość, zapisujesz tylko m lub śl.
- I jeszcze jedna uwaga: jeśli po współżyciu trudno Ci jednoznacznie ocenić śluz, wpisz PN (pozostałość nasienia).

Postępując w opisany sposób, **uzyskasz czytelny zapis obserwacji temperatury i śluzu w każdym cyklu**. Wiele kobiet prowadzi już takie obserwacje – dołącz do nich, a zobaczysz, jaką satysfakcję i spokój daje świadomość własnej płodności.

Metoda objawowo-termiczna podwójnego sprawdzenia - informacje ogólne

Metoda podwójnego sprawdzenia jest jedną z odmian metody objawowo-termicznej, która służy rozpoznawaniu fazy płodności i faz niepłodności cyklu miesięczkowego kobiety na podstawie objawów dostępnych samoobserwacji kobiety. Zasady metody zostały opracowane na przełomie lat 70 i 80-tych w Anglii. W Polsce została ona upowszechniona przez Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny.

W roku 2002, korzystając z badań europejskich ośrodków medycznych (głównie prowadzonych pod kierunkiem dr Freundla i dr Rötzera), dotyczących wyznaczania okresu płodnego w cyklu na podstawie obserwacji zmian temperatury, śluzu i szyjki, uproszczono jej zasady. Częściowo zmienione zostały tzw. **reguły typowe**, wyznaczające początek i koniec fazy płodności, stosowane w interpretacji cyklu kobiety w okresie rozrodczym. Także dla interpretacji objawów w cyklach w sytuacjach szczególnych tzn. po porodzie, w premenopauzie i po odstawieniu antykoncepcji podano uproszczone zasady, sprecyzowane jako odstępstwa od reguł typowych.

Do wyznaczenia w cyklu początku i końca fazy płodności metoda podwójnego sprawdzenia wymaga zaobserwowania przez kobietę minimum 2 głównych objawów: podstawowej temperatury ciała (PTC), śluzu szyjkowego lub szyjki. Dodatkowo, w niektórych sytuacjach, przy wyznaczaniu początku fazy płodności stosuje się obliczenia, za podstawę których służą długości ostatnich kilku lub kilkunastu (w zależności od zastosowanej reguły) cykli. Metoda przewiduje także wskazówki interpretacji dla cykli odbiegających od normy lub wyjątkowo niepełnych obserwacji.

Faza niepłodności przedowulacyjnej

Jeśli kobieta rozpoczyna obserwacje i jeśli:

- posiada notatki dotyczące długości swoich ostatnich 12 cykli, nie wyznacza tej fazy tylko w pierwszym obserwowanym cyklu. Wówczas, jeśli potrafi już oceniać zmiany śluzu lub szyjki, może od drugiego cyklu zastosować, oprócz tych obserwacji, obliczenia wg pkt 3 poniżej (najkrótszy z 12 cykli minus 20). O końcu tej fazy będzie decydował wskaźnik występujący najwcześniej;
- nie posiada żadnych notatek dotyczących długości jej ostatnich 12 cykli, fazy tej nie wyznacza w pierwszych trzech obserwowanych cyklach. W następnych cyklach może skorzystać z jednej z poniższych reguł:
 - **Reguła pierwszych 5 dni** - po dokonaniu obserwacji 3 cykli należy sprawdzić, czy żaden z nich nie był krótszy niż 26 dni. Jeśli odpowiedź jest twierdząca i kobieta potrafi już obserwować śluz/szyjkę, wówczas od 4. do 6. cyklu łącznie, stosuje jako jeden wskaźnik regułę tzw. pierwszych 5 dni (pierwsze 5 dni cyklu = faza niepłodności przedowulacyjnej), jako drugi - obserwacje zmian śluzu/szyjki. Jeśli natomiast zdarzył się cykl krótszy, stosuje obliczenia: najkrótszy cykl minus 21 (uzyskując w ten sposób ostatni dzień niepłodności przedowulacyjnej), uwzględniając równocześnie bieżące obserwacje śluzu/szyjki. Koniec tej fazy wyznacza objaw lub wskaźnik występujący najwcześniej.
 - **Obliczenia: najkrótszy cykl z dotychczasowych minus 21** (otrzymując ostatni dzień niepłodności przedowulacyjnej). Takie obliczenia stosujemy od 7. do 12. cyklu łącznie, biorąc pod uwagę również obserwacje śluzu/szyjki. O końcu tej fazy rozstrzyga objaw/wskaźnik najwcześniejszy.
 - **Obliczenia: najkrótszy z ostatnich 12 cykli minus 20** (otrzymując ostatni dzień niepłodności przedowulacyjnej). Takie obliczenia stosujemy począwszy od 13. cyklu, (uwzględniając zawsze długości tylko ostatnich 12 cykli) i porównujemy je z bieżącymi obserwacjami śluzu/szyjki - koniec fazy wyznaczy objaw/wskaźnik najwcześniejszy.

Fazy niepłodności przedowulacyjnej względnej nie wyznacza się w cyklu następującym po cyklu bezowulacyjnym (z jednofazowym przebiegiem PTC).

Faza płodności

Jeśli istniała możliwość określenia fazy niepłodności przedowulacyjnej, wówczas faza płodności rozpoczyna się:

- następnego dnia po dniu z obliczeń
- pierwszego dnia wystąpienia jakiegokolwiek śluzu, czy zmian w odczuciu
- ew. pierwszego dnia zmiany położenia, konsystencji i rozwarcia szyjki
- ew. 6. dnia cyklu (przy zastosowaniu reguły 5 dni)

decyduje zawsze objaw/wskaźnik, który wystąpi najwcześniej.

Dla określenia końca fazy płodności należy ustalić:

- szczyt objawu śluzowego - jest to ostatni dzień, w którym śluz posiada jakąkolwiek cechę wysokiej płodności,
- szczyt szyjki macicy - ostatni dzień, w którym szyjka jest najwyżej, najbardziej otwarta i miękka
- trzy dni wyższej temperatury, które muszą być wyższe od sześciu poprzedzających skok, przy czym różnica między 3-cią temperaturą fazy wyższej a najwyższą z sześciu wynosić powinna minimum 0,2oC. Jeśli warunek ten nie jest spełniony, należy uwzględnić 4-tą temperaturę, która nie musi wykazywać takiej różnicy, wystarczy, by znajdowała się nad sześcioma poprzedzającymi skok. Dla łatwiejszego wyznaczenia tych dni, nad sześcioma temperaturami przed skokiem (0,025oC = 1 kratka) wykreśla się tzw linię pokrywającą.

Faza płodności kończy się, a zaczyna się **faza niepłodności poowulacyjnej bezwzględnej**:

- wieczorem 3. (lub 4.) dnia temperatury nad linią pokrywającą
- wieczorem 3. dnia po szczycie śluzu/szyjki

decyduje objaw, który wystąpi najpóźniej.

Po porodzie

Po porodzie wyodrębnia się tzw. **okres poporodowy**, który trwa od porodu do pierwszej miesiączki/krwawienia (pod koniec tego okresu może, ale nie musi, wystąpić owulacja) oraz występujące po nim tzw. **cykle po porodzie**, w których przebieg zmian głównych objawów płodności staje się coraz bardziej zbliżony do charakterystycznego dla cyklu typowego.

Pierwszą obserwacją powinna być obserwacja śluzu przez 10 dni (nie prowadząc współżycia), by ustalić **podstawowy model niepłodności** (PMN). Jeśli w tym czasie nie stwierdzi się żadnej wydzieliny (odczucie suchości) - jest to **model suchy**; występowanie stałej niezmiennej wydzieliny i stałego odczucia wilgotności - oznacza **model wilgotny**; dni suche i wilgotne na przemian - określa się jako **model mieszany**.

Okres poporodowy

W okresie tym każda zmiana ustalonego PMN traktowana jest jako potencjalna płodność, a ostatni jej dzień jako dzień szczytu (S). Do dnia szczytu dodaje się jeszcze 4 dni (S+4), które, jeśli zmianie śluzu nie towarzyszy wzrost temperatury i brak jest zmian szyjki macicy, kończą potencjalnie płodne dni.

Jeżeli w okresie poporodowym wystąpi owulacja i towarzyszący jej skok temperatury oraz faza wyższych temperatur, wówczas wskaźniki płodności należy interpretować wg reguł dla cykli po porodzie (pkt 2 poniżej).

Cykle po porodzie

Przez pierwsze 3 owulacyjne cykle po porodzie nie wyznacza się fazy niepłodności przedowulacyjnej, czyli faza potencjalnej płodności rozpoczyna się w 1. dniu cyklu. Koniec fazy płodności w ciągu tych 3 cykli wyznacza się wg reguł typowych, z tą różnicą, że w przypadku interpretacji temperatury dodaje się jeszcze jeden dzień (4.) nad linią pokrywającą. Od 4. cyklu owulacyjnego można zacząć stosować reguły typowe.

W premenopauzie

nie stosuje się wskaźnika pochodzącego z obliczeń. W ciągu 10 dni ustala się PMN. Najmniejsza zmiana w ustalonym PMN powinna być uznana jako początek potencjalnej płodności. Ostatni dzień zmiany PMN traktujemy tak jak dzień szczytu (S), a dni niepłodne, jeśli nie nastąpił wzrost temperatury i nie wystąpiły zmiany w szyjce macicy, zaczynają się wieczorem 4. dnia po szczycie (S+4). Wyjątkiem będzie jednodniowa zmiana w PMN *sucho*, a śluz będzie miał postać mniej płodnego, wówczas do szczytu dodajemy tylko 2 dni (S+2). Czasami mogą zaistnieć sytuacje wymagające ponownego ustalania typu PMN. Zmiany szyjki macicy można brać pod uwagę zarówno przy ustalaniu początku, jak i końca fazy płodności.

Faza płodności w premenopauzie kończy się wg reguł typowych, z tą różnicą, że w przypadku temperatury zawsze dodajemy jeszcze jeden dzień (4.) nad linią pokrywającą.

