

Andrius Narbekovas, Birutė Obelenienė,
Virgilijus Rudzinskas

Meilė ir pasirengimas šeimai: vaisingumo pažinimas

Metodinės rekomendacijos

UDK

Recenzavo:

Vysk.doc.dr. Jonas Ivanauskas

Eimantas Švedas, medicinos daktaras, KMUK Akušerijos
ginekologijos klinika

Vytauto Didžiojo universiteto Katalikų teologijos fakulteto tarybos
posėdžio (protokolo Nr. 3 (15)) 2004 06 17 sprendimu leidini
rekomenduota spausdinti.

ISBN

©

© Vytauto Didžiojo universitetas, 2003

TURINYS

IVADAS • 5

1 DALIS. VAISINGUMO PAŽINIMO ETINIAI ASPEKTAI • 5

1. Žmogus ir lytiškumas • 5
2. Dualistinė antropologija • 8
3. Atsakinga tėvystė – motinystė • 9
4. Vaisingumo pažinimo ir kontracepcijos moraliniai skirtumai • 12
5. Vaisingumo pažinimo metodų privalumai • 16

II. DALIS.

VAISINGUMO PAŽINIMO FIZIOLOGINIAI ASPEKTAI • 18

6. Vaisingumo samprata • 18
 - 6.1. Vaisingumą sąlygojanti lytinė sistema ir jos veikla • 19
7. Žmogaus lytinės sistemos fiziologija • 22
 - 7.1. Vyro lytinės sistemos fiziologija • 22
 - 7.2. Moteris lytinės sistemos fiziologija • 22
8. Vaisingumo požymiai • 26
 - 8.1. Gimdos kaklelio gleivės • 26
 - 8.2. Bazinės kūno temperatūra (BKT) • 27
 - 8.3. Gimdos kaklelis • 27
 - 8.4. Kiti kūno ženklų stebėjimas gali būti naudingi vaisingumo pažinimui • 27
9. Vaisingumo pažinimo metodai • 28
 - 9.1. Gimdos kaklelis ir gimdos kaklelio gleivės. • 29
- Billingso ovuliacinis metodas • 29
 - 9.2. Bazinė kūno temperatūra ir temperatūrinis metodas • 35
 - 9.3. Kalendorinis metodas • 37
 - 9.5. Laktacinės amenorėjos metodas (LAM) • 40
10. Natūralaus šeimos planavimo metodų efektyvumas • 42
 - 10.1. Šeimos planavimo efektyvumo vertinimo metodikos • 43
11. Naujos technologijos naudojamos natūraliam šeimos planavimui • 46
 - 11.1. Personaliniai elektroniniai termokalkuliatoriai • 46
 - 11.2. Lytinių hormonų monitoriai • 47
 - 11.3. Organizmo skysčių savybių testavimas • 47

LITERATŪRA • 48

ĮVADAS

1 DALIS

VAISINGUMO PAŽINIMO ETINIAI ASPEKTAI

Vienintelis žmogus esmingai skiriasi iš viso gyvojo pasaulio, nes tik jis tikrąją prasme protingas ir laisvas. Protingumas yra paremtas tikslingumo suvokimu bei gebėjimu galvoti ir bendrauti sąvokomis. Žmogus skirtingai nei gyvūnai, gali nepaklusti instinktams. Taigi žmogus yra asmuo, apdovanotas protu ir laisva valia. Dar daugiau, būdami kūniški asmenys, žmonės yra lytiškai diferencijuoti į vyrus ir moteris.

1. ŽMOGUS IR LYTIŠKUMAS

Krikščionybė žmogaus asmenį supranta kaip neatsiejamą kūno ir dvasinės sielos vienvė. Žmogus nėra sutapatinamas tik su kūnu – tai būtų būdinga grynai materialistinei sampratai, nei sutapatinamas su siela, o tai būdinga daugeliui Rytų religijų. Žmoguje susitinka du prada: medžiaginis (kūnas) ir dvasinis (siela), kurie yra vienas su kitu labai glaudžiai susiję. Taigi kalbama apie žmogišką prigimtį, kuriai būdingas kūniškumas ir dvasiškumas. Žmogus tiesiog yra *kūniškas asmuo*.

Tiek kūnas, tiek siela yra asmeniškai, t. y. būdingi kiekvienam atskiram žmogui. Tam tikram kūnui tinka tik tam tikra dvasinė siela, kuri yra to kūno gyvybės principas. Dar daugiau, „dėl esminės vienybės su dvasine siela kūnas negali būti traktuojamas tik kaip audinių, organų ir funkcijų derinys, jis negali būti vertinamas lygiagrečiai su gyvūnų kūnu: jis yra sudedamoji dalis asmens, kuris per jį reiškiasi ir veikia“¹. Žmogaus kūnas yra neatsiejama integrali žmogaus asmens dalis ir yra *asmens gėris*, o ne tik *gėris asmeniui*.²

Žmonės, būdami kūniški asmenys, skiriasi vieni nuo kitų savo lytiškumu. Būti žmogumi reiškia būti vyru arba moterimi, reiškia būti

¹ *Tikėjimo mokslo kongregacija*, Instrukcija *Donum vitae*, 3.

² Plg. A. Narbekovas. *Pasyvios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas* // *Soter*, 2002, 7 (35); p. 9.

lytine būtybe. Kiekvienas žmogus nuo pat savo atsiradimo pradžios yra gavęs lytinį tapatumą, kurį privalo priimti kaip dovaną ir ja džiaugtis. „Dievas sukūrė žmogų pagal savo paveikslą, pagal savo paveikslą sukūrė jį; vyrą ir moterį sukūrė juos“ (Pr 1, 27). Tą pačią tiesą atskleidžia ir šiuolaikinis mokslas, įrodęs, kad jau nuo pat prasidėjimo, nuo pat zigotos yra nulemta lytis.³

Vyras ir moteris nėra skirtingų rūšių atstovai, bet yra lygiaverčiai asmenys. Dar daugiau, būti vyru ar moterimi nėra tik kažkas biologiško, nes žmogaus kūnas ne tik žmogaus instrumentas, bet yra sudėtinė asmens dalis.⁴ Dėl to žmogaus lytiškumas yra svarbus žmogui ne tik giminės pradžiai, bet yra svarbus žmogui kaip asmeniui. Pati žmogiškojo buvimo esmė negali būti nusakoma atskirai nuo jos egzistavimo abiem lytimis. Abiejų lyčių asmenų tarpusavio ryšį įgalina kitoniškumas ir papildomumas, kuris nėra tikrai biologinis, bet ir dvasinis. Lytiškumas yra tai, ko žmogus savavališkai nėra pajėgus nusi-kratyti. Moteris yra asmuo savitu moters buvimo būdu, o vyras yra asmuo savitu vyro buvimo būdu.⁵

Žmogaus lytiškumas – neatsiejama asmens dalis. Mūsų lytiškumas yra svarbus tam, kuo mes esame, ir paveikia mūsų mintis, jausmus ir mūsų veiksmus.⁶ Žmogaus orumas reikalauja, kad jis veiktų turėdamas sąmoningą ir laisvą apsisprendimą, kad jo veiksmai išplauktų iš vidinio asmenybės sprendimo. Tas orumas pasiekiamas, kada žmogus sugeba išsivaduoti iš aistrų vergijos ir siekia laisvai pasirinkto žmogiškąjį kilnumą atitinkančio gėrio.⁷

Logiška teigti, kad jeigu žmogus išsiskiria iš visų gyvūnų, tai ir jo atsiradimas turi būti skirtingas, turi skirtis nuo paprasto dauginimosi. Žmogaus gyvybės perdavimas visų pirma turi būti žmogiškas, nes tik žmogus yra protingas ir laisvas. Taigi tik žmogus gali pažinti tiesą ir tik jis gali sąmoningai išreikšti savo lytiškumą.

Krikščioniškoji etika tradiciškai žmogaus lytiškumą supranta *meilės ir gyvybės perdavimo* prasme.⁸ Visada yra pabrėžiamas nenutraukiamas egzistencinis ir psichologinis ryšys tarp *gyvybę perduodančios* arba

³ Plg. A. Narbekovas, K. Meilius. Biotechnologijos: pagalba ar iššūkis santuokai kaip institucijai? // Sveikatos mokslai, 2002, 2 (18); p.85 – 86.

⁴ Plg. May E. W. Sex, Marriage and Chastity: Reflections of a Catholic Layman, Spouse and Parent. Čikaga 1981, p. 9.

⁵ Plg. Paškus A. Žmogaus meilės. Vilnius 1995, p. 46.

⁶ Plg. Coleman D. G. Human sexuality: An All- Embracing Gift. New York 1992, p. xv.

⁷ Plg. Gaudium et spes, n. 17.

⁸ Plg. Curran E. Ch. Themes in Fundamental Moral Theology. Notre Dame/ London 1997, p. 178.

prokreacinės žmogaus lytiškumo dimensijos ir *meilę perduodančios* arba asmenis jungiančios dimensijos.⁹ Būdami skirtingi dėl savo lyties ir kaip tik dėl to galintys papildyti vienas kitą „jie tampa vienu kūnu“ (Pr 2, 24). Tapimas vienu kūnu yra neatsiejamas nuo naujos gyvybės perdavimo. Kitaip sakant negali būti meilės be vaikų (dirbtinai užkertant kelią naujos gyvybės atsiradimui) ir vaikų be meilės (kada įsikiša technologijos ir atstoja santuokinį lytinį aktą).

„Vyras ir moteris yra sukurti „vienas kitam“ ne todėl, kad Dievas juos būtų sukūręs „pusinius“, „nepilnus“; Jis juos sukūrė asmenų bendrystei, kurioje jie vienas kitam gali pagelbėti, nes yra lygūs kaip asmenys („kaulas mano kaulų“) ir papildė vienas kitą kaip vyras ir moteris“¹⁰

Kiekvienas asmuo išreiškia savo lytiškumą per kitą asmenį. Tačiau žmogus niekada negali būti priemone, būdamas asmuo jis visada yra tikslas. Žmogus turi būti norimas dėl jo paties kaip asmens. Asmuo negali būti nei išimtinai, nei pirmiausia vartojimo objektas todėl, kad įrankio arba priemonės kito subjekto sumanytam tikslui pasiekti vaidmuo prieštarauja pačiai žmogaus prigimčiai, o meilė yra kaip vienintelė priešybė tam, kad asmuo būtų naudojamas kaip priemonė tikslui pasiekti arba kaip kito žmogaus veiklos įrankis.¹¹

Kada lytinis potraukis yra realizuojamas per lytinį aktą, panaudojant kitą asmenį tik kaip priemonę lytinio potraukio patenkinimui, tuomet yra pažeidžiamas ne tik to asmens lytiškumas, bet ir pats asmuo. Prigimtinė žmogiško orumo teisė saugo patį žmogų ir nustato teisingą santykį su kitais žmonėmis, o vienintelis teisingas santykis tarp asmenų yra meilė ir iš jos išplaukianti pagarba.¹²

Kai biblijine kalba sakome „pažino“, mes turime galvoje vyro ir moters „tapimą vienu kūnu“, kada susijungia du asmenys, o ne tik du kūnai. Susijungiant kūnams galimas tik fizinis pajautimas, todėl *santuokinis lytinis aktas yra daugiau nei paprasti lytiniai santykiai tarp vyro ir moters*. Tik santuokinis aktas išlaiko pagarbą santuokiniams gėriams, tokiems kaip santuokinė ištikimybė ir vaikų gėris. Tik šis aktas yra atviras santuokinei meilei ir naujai gyvybei. Taigi santuokinis aktas pagal savo prigimtį yra sujungiantis abi žmogaus lytiškumo dimensijas:

⁹ Plg. May E. W. Sex, Marriage and Chastity: Reflections of a Catholic Layman, Spouse and Parent. Chicago 1981, p. 3.

¹⁰ *Katalikų Bažnyčios Katekizmas*, 372.

¹¹ Wojtyła K. Meilė ir atsakomybė. Vilnius 1994, p.25.

¹² Plg. Smith E. J. "Pope John Paul II and Humanae Vitae" in Why Humanae Vitae was Right: A Reader. Ed. Janet E. Smith. San Francisco 1993, p. 236.

meilę perduodančią arba asmenis jungiančią ir gyvybę perduodančią arba prokreacinę. Iš tiesų tas ryšys, kuris sujungia šias abi dimensijas, ir yra pati santuoka. Sutuoktiniai savo laisvu apsisprendimu prisiima visas pareigas ir atsakomybę dėl visų santuokos gėrių.¹³ Todėl „tėvystės“ sąvokoje telpa sąmoningas ir valingas pasirinkimo procesas, kuris yra susijęs su visapusišku asmenų bendravimu. Iš esmės santykis tarp asmenų santuokoje nėra tik vyro ir moters tarpusavio santykis, bet savo prigimtimi yra asmenų susivienijimas kaip santykis su *prokreacija*.¹⁴

2. DUALISTINĖ ANTROPOLOGIJA

Šiandien vyraujantis dualistinis požiūris į žmogų ir jo lytiškumą, iškreiptas laisvės bei pačios santuokos suvokimas pažeidžia šį nenutraukiamą ryšį. Pagal dualistinį asmens suvokimą, žmogaus kūnas yra tik *gėris asmeniui*, kaip instrumentas, o asmuo yra sutapatinamas su sąmoningumu, gebėjimu bendrauti. Iš to išplaukia, kad gyvybės perdavimas yra tik biologinė žmogaus lytiškumo funkcija, o vyro ir moters skirtumai yra tik anatomiciniai. Kiekvienas santuokinis lytinis aktas gali baigtis naujos gyvybės pradėjimu, tačiau lytinis ryšys turi ir kitus tikslus, ne vien tik gyvybės perdavimo, būtent meilės išreiškimą sutuoktiniui. Todėl noras atskirti prokreacinę žmogaus lytiškumo dalį nuo kitų, ne biologinių tikslų visada buvo aktualus. Kontraceptinių priemonių sukūrimas sudarė sąlygas atskirti prokreaciją, ir daugeliui tai pasirodė esąs išlaisvinantis žmogų iš biologinės tironijos įvykis. Tai savo ruožtu sąlygojo ir klaidingą požiūrį į lytiškumą bei pačią santuoką, nes dėl prokreacijos ekskliudavimo ji pasidarė nebūtina, nebūtina tapo ir tai, kad asmenys būtų priešingos lyties.¹⁵

Dėl tokio požiūrio į lytiškumą vaisingumas, kuris susijęs su naujos gyvybės atsiradimu, tapo trukdžiu bendravimui ir yra traktuojamas tarsi „liga“, kurią reikia „gydyti“. Tai liudija paplitęs kontracepcijos, ypač hormoninės, naudojimas. Kontracepcija tarp sutuoktinių, nors šie ir išreiškia meilę per santuokinį lytinį aktą, parodo jų egoistiškumą, nes yra ekskliuduojamas visiškai savęs dovanojimas, paliekant tik gaunamą pasitenkinimą.

¹³ Plg. May E. W. „Catholic Moral Teaching on in Vitro Fertilization” in *Reproductive Technologies, Marriage and the Church*. Ed. The Pope John Center. Braintree 1988, p. 115.

¹⁴ Plg. Wojtyła K. *Meilė ir atsakomybė*. P. 295.

¹⁵ Plg. W E. May. *Sex, marriage and chastity: reflections of a Catholic layman, spouse and parent*. Chicago, Franciscan Herald Press, 1981, p. 3–4.

Kai sutuoktiniai, naudodamiesi antikonceptinėmis priemonėmis, paneigia Kūrėjo moters ir vyro prigimčiai ir jų susijungimui suteiktą prasmę, jie užima Dievo planų „teisėjo“ poziciją ir pažemina žmogaus lytiškumą bei „manipuliuoja juo, o kartu ir savo bei sutuoktinio asmeniu, paniekindami „visiško“ atsidavimo vertingumą. Todėl natūrali „kalba“, kuri išreiškia abipusį, visišką sutuoktinių atsidavimą, dėl antikonceptinių priemonių tampa prieštaringa „kalba“ arba tokia, kuri nereiškia visiško atsidavimo kitam ir yra ne kas kita kaip santuokinis „melas“. Iš čia ne tik kyla atsivėrimo gyvybei paniekinimas, bet ir darosi netikra santuokinė meilė, kuri pašaukta visiškam asmeniškam atsidavimui.¹⁶

Kontraceptinis elgesys santuokinį lytinį aktą padaro nepilna asmens išraiška. Kai kūnas nebelaikomas asmenine tikrove, jis numenkinamas iki gryno materialumo ir naudojamas atsižvelgiant tik į malonumo ir veiksmingumo kriterijus. Dėl to ir lytiškumas yra nuasmeninamas ir išnaudojamas; užuot buvęs meilės – savęs dovanojimo ir kito žmogaus priėmimo su visais kaip asmenybės turtais – ženklų, vieta ir kalba, jis vis dažniau tampa įrankiu instinktams patenkinti. Todėl iškraipoma ir klastojama pradinė žmogaus lytiškumo svarba, pats asmuo.¹⁷

Visai kitoks yra požiūris į žmogaus asmenį, jo lytiškumą bei santuoką tų, kurie naudojasi natūraliais šeimos planavimo metodais. Šiuo atveju į žmogų yra žvelgiama kaip į kūnišką lytinį asmenį, į vaisingumą – kaip į vieną iš didžiausių *asmens* gėrių, į santuoką kaip į visišką savęs dovanojimą. „Kūno kalba“ supranti kaip ypatinga priemonė išreikšti vyriškumui ir moteriškumui tarpasmeniniame bendravime, todėl mokslas apie natūralų šeimos planavimą siekia išmokyti šią „kūno kalbą“ teisingai skaityti ir deramu būdu ją naudotis.

3. ATSAKINGA TĖVYSTĖ – MOTINYSTĖ

Vyras ir moteris, kurie kaip sutuoktiniai vienijasi visišškai seksualiai bendraudami, jau vien dėl to patenka į sferą tvarkos, kuri teisingai turi būti vadinama prigimtios tvarka, tačiau pastarosios negalima tapatinti su „gamtos tvarka“, nes tai pirmiausia yra egzistavimo ir atsiradimo – prokreacijos tvarka. Dėl buvimo asmeniu natūralus tapimo tėvu ar motina faktas visada turi gilesnę už „gamtinę“,

¹⁶ Plg. Jonas Paulius II. Apaštališkoji Adhortacija *Familiaris Consortio*. N. 32.

¹⁷ Plg. Jonas Paulius II. *Evangelium Vitae*. N. 23.

būtent asmeninę prasmę. Todėl reikia pabrėžti, kad vyro ir moters santuokiniame bendravime susitinka dvi tvarkos: prigimtios tvarka, siekianti dauginimosi, ir asmens tvarka, pasireiškianti asmenų meile ir siekianti kuo nuodugnesnio jos įgyvendinimo.¹⁸

Šių dviejų tvarkų suderinimas sukelia nemažą įtampą, bet žmogus, būdamas asmeniu, yra paties savęs šeiminingas ta prasme, kad gali save kontroliuoti ir nėra bejėgis savo aistrų akivaizdoje. Prigimtinių įstatymų laikymasis yra pasiekiamas tik per susivaldymą, kuris yra esminis, palaikant pusiausvyrą tarp bendravimo, per kurį sutuoktiniai siekia intymios vienybės, ir to, kaip jie priima *atsakingą tėvystę*.¹⁹ Atsakinga tėvystė paliečia visą šeimą iš esmės. Sutuoktiniai, vedami savo sąžinės, patys turi nuspręsti kaip išreikšti savo vaisingumą. *Bažnyčia, nepaisant jai rodomo priešiško, liudija pasauliui tiesą, palikdama pasitikėjimą žmogumi ir nukreipdama jį į tai, kas ypatingai atspindi jo žmogiškumą, būtent jo atsakomybę*. Teisingi sprendimai bus tie, kurie sujungia visus konkrečius faktorius į vieną visumą: socialinio teisingumo poreikį, kartu gerbiant dieviškus įstatymus, asmens orumą ir jo laisvę, šeimą ir sutuoktinių atsakomybę.²⁰

Kaip teisingai turi būti suvokiama atsakinga tėvystė – motinystė? Į tai atsako popiežius Paulius VI enciklikoje *Humanae Vitae*. Kalbėdamas apie biologinius procesus, jis teigia, kad „ sąmoninga tėvystė – motinystė reikš, kad gimdytojams reikia pažinti biologinius procesus bei savo funkcijas, susijusias su šiais procesais, ir jas respektuoti, nes žmogaus protas gyvybės perteikimo galioje atranda biologinius dėsnius, kurie priklauso žmogaus kaip asmens, sričiai“. ²¹ Natūralus šeimos planavimo metodų (NŠP) pagrindas ir glūdi pirmiausiai savo vaisingumo pažinime, tuo tarpu kontracepciją naudojančiams vaisingumo pažinimas nereikalingas. Kalbėdamas apie prigimtį potraukius ir aistras, popiežius Paulius VI teigia, jog „ sąmoninga tėvystė – motinystė reikš tai, kad šiuos potraukius reikia protu ir valia valdyti“. ²² Čia atsispindi kita esminė natūralių šeimos planavimo metodų taikymo savybė, nes Pasaulinė sveikatos organizacija pateikia tokį NŠP apibūdinimą: „ NŠP – tai nėštumo planavimo arba jo išvengimo metodai, grindžiami vaisin-

¹⁸ Plg. K. Wojtyła. Meilė ir atsakomybė. Vilnius, Alka, 1994, p. 294–298.

¹⁹ Plg. A. J. Maida. Responsible parenthood in the writings of pope John Paul II // Trust the truth / A symposium on the 12 th anniversary of the encyclical *Humanae Vitae*. Braintree, The Pope John Center, 1998, p. 384.

²⁰ Plg. D. Tettamanzi. Responsible parenthood and the morality of birth control // Natural family planning. Milwaukee, De Rance, Inc., 1980, p. 179–180.

²¹ *Popiežius Paulius VI. Humanae Vitae*. N. 10.

²² Ten pat. N. 10.

gų ir nevaisingų mėnesio ciklo fazių nustatymu“. Šis apibrėžimas apima du komponentus, anksčiau paminėtą vaisingumo nustatymą ir seksualinio elgesio reguliavimą atsižvelgiant į šeimos planus.²³ Naudojant kontracepciją, elgesio kontrolė tampa nereikalinga.

Tačiau akivaizdi tiesa yra tai: kad žmogus visur prigimtį suvaldo tuo, kad prisitaiko. *Negalima prigimties nugalėti, ją prievartaujant. Prigimtis suvaldoma tik remiantis nuodugniu jos tikslingumo ir joje viešpatuojančio taisyklingumo pažinimu.* Žmogus suvaldo prigimtį tuo, kad kas kart geriau panaudoja joje slypinčias galimybes. Jei seksualinis santykis remiasi potraukiu, įtraukiant kitą asmenį, tai elgesys su tuo asmeniu jo moralinės vertės atžvilgiu formuojasi netiesiogiai per potraukio reikšimosi seksualiniame santykiuose būdą. „Žmogus gali likti ištikimas asmeniui jam derama meilės tvarka, jei yra ištikimas prigimčiai. Kai prigimtį prievartauja, taip pat „prievartauja“ asmenį, darydamas jį vartojimo, ne meilės objektu“.²⁴

Skirtingai nuo kontraceptinio santuokinio akto, natūralaus ritmo pasirinkimas – tai akceptacija asmens ciklo, tai yra moters, o ryšium su tuo – dialogo, abipusės pagarbos, bendros atsakomybės, susivaldymo akceptacija. Prisiderinimas prie ciklo ir dialogas – tai dvasinio, o vėliau ir fizinio santuokinio bendrumo, taip pat ištikimos asmens meilės, kurios reikalauja santuoka, pripažinimas. Naudojantis natūraliais šeimos planavimo metodais, lytiškumas yra išsaugomas ir ugdomas teisingai ir visiškai žmogiškai, o nėra „naudojamas“ kaip „objektas“, kuris, ardydamas asmeninę sielą ir kūną vienu, smogia į patį Dievo kūrinį, stipriausią prigimtį ir asmens ryšį.²⁵

Atsakinga tėvystė – motinystė yra susijusi ir su fizinėmis, ekonominėmis, psichologinėmis bei socialinėmis sąlygomis, todėl popiežius Paulius VI teigia, kad „sąmoningais tėvais laikysime tuos, kurie, protingai apsigalvoję ir kilnumo skatinami, nusprendžia laukti daugiau vaikų arba dėl rimtų priežasčių pasiryžta ribotą ar neribotą laiką vaikų negimdyti, bet kartu ir laikytis dorinių įstatymų“ ir pabrėžia, kad „tėvystė – motinystė jungia intymus ryšys su vadinamąja objektyviaja Dievo nustatyta dorine tvarka, kurios aiškintoja yra teisinga sąžinė“ ir kad „tėvystė – motinystė reikalauja, kad vyras ir žmona, nepažeisdami dalykų ir gėrybių tvarkos, pripažintų savo pareigas Dievui, sau, šeimai ir visuomenei“.²⁶

²³ A. M. Flynn. Natūralūs vaisingumo kontrolės metodai // Medicina, 1993, 3 (29), 39.

²⁴ Plg. K. Wojtyła. Meilė ir atsakomybė. P. 301-302.

²⁵ Plg. Jonas Paulius II. Familiaris Consortio. N. 32.

²⁶ Paulius VI. Humanae Vitae. N. 10.

Kitaip sakant, sąmoninga tėvystė – motinystė talpina savyje laisvą abipusį poros sprendimą dėl gimdymo dažnumo ir vaikų skaičiaus; sąžiningą šeimos planavimo pagrindimą Dievo, savo pačių, vaikų ir šeimos bei visuomenės akyse; susipažinimą su Bažnyčios mokymu apie nėštumą ribojančių metodų moralinį leistinumą.²⁷

Aukščiau pateikti duomenys leidžia atsakingai teigti, jog *antropologinis* kontracepcijos ir natūralių šeimos planavimo metodų taikymo santuokoje skirtumas yra gerokai didesnis ir gilesnis, nei paprastai manoma, ir atspindi dvi tarp savęs nesutaikomas asmens ir žmogaus lytiškumo koncepcijas bei skirtingą požiūrį į atsakingą tėvystę – motinystę.²⁸

4. VAISINGUMO PAŽINIMO IR KONTRACEPCIJOS MORALINIAI SKIRTUMAI

Žinant antropologinius NŠP ir kontracepcijos skirtumus bei atsakingos tėvystės – motinystės sampratą, lengviau bus atskleisti moralinius šių metodų skirtumus. Nors Dievas, suteikdamas žmogui laisvę, ir leidžia jam laisvai rinktis veiksmus bei priemones, šiuo atveju NŠP ar kontracepciją, *tačiau žmogus yra atsakingas už jų pasekmes*.

Bažnyčia moko, kad „ten, kur liečiamas vedusiųjų meilės derinimas su gyvybės pratęsimo atsakomybe, moralinis veiksmų pobūdis priklauso ne tik nuo geros *intencijos* ir *motyvų*, bet taip pat ir nuo *objektyvių kriterijų*, išplaukiančių iš asmens ir jų veiksmų prigimties. Šitie kriterijai išlaiko abipusio atsidavimo pilnutinę prasmę ir vaikų gimdymą tikros meilės kontekste“. Taip pat Bažnyčia pabrėžia, kad jos „vaikams, saugantiems šiuos principus, prokreacijai reguliuoti neleistina naudotis Bažnyčios mokymo pasmerktais būdais“.²⁹

Kadangi moraliu prokreacijos reguliavimo metodu Bažnyčia laiko tik NŠP, o sutuoktiniai dėl įvairiausių priežasčių naudojami ir kontraceptinėmis priemonėmis, taai neretai kyla įtampa dėl tokio Bažnyčios mokymo. Įtampa kyla ir pačiame žmoguje, kada jis nepaklūsta moraliniam įstatymui. Iš čia kyla nuomonės, kad katalikybė yra priešinga gyvenimui, kad jos mokymas apie moralę yra atsilikęs, atgyvenęs, neprisitaikantis prie dabarties sąlygų. Netgi pasigirsta tvirtinimų, kad Bažnyčia prieštarauja mokslui.³⁰

²⁷ Plg. *United States Catholic Conference*. Human sexuality: a Catholic perspective for education and lifelong learning. Washington D.C., United States Catholic Conference, 1997, p. 44.

²⁸ Plg. Ten pat., n. 32.

²⁹ *Gaudium et spes*. N. 51.

³⁰ Plg. *A. Paškus*. Tikėjimo ir netikėjimo sąlytis šiandien. Kaunas, Lietuvos Katechetikos Centro Leidykla, 1998, p. 27.

Viena iš priežasčių, kodėl taip paplitęs kontracepcijos naudojimas, yra nematymas NŠP ir kontracepcijos moralinio skirtumo. Net ir Katalikų Bažnyčios teologai yra susiskaldę šiuo požiūriu ir, deja, kai kurie iš jų skelbia klaidingą mokymą. Netgi yra paplitusi nuomonė, kad NŠP – tai natūrali kontracepcija. Tuo tarpu NŠP yra kontracepcijos priešingybė. Popiežius Paulius VI enciklikoje *Humanae Vitae* apibrėžia kontracepciją kaip „veiksmą, kuriuo, ar rengiantis santuokiniam aktui, ar jį atliekant, ar jį atlikus ir numatant natūralias jo pasekmes, būtų siekiama sukliudyti pastoti; toks sukliudymas, ar jis būtų tikslas, ar priemonė šiam tikslui siekti, yra neleistinas“.³¹ Akivaizdu, kad toks mentalitetas yra nukreiptas prieš gyvybę ir prieš vaisingumą. Todėl pagal Bažnyčios mokymą kontracepcija visada yra moralinis blogis ir negali būti niekada pateisinamas. Morumas yra racionalus žmogaus veiksmo orientavimas į gėrį ir savanoriškas protu pažinto gėrio siekimas. Žmogaus veikimo negalima pripažinti morališkai geru vien dėl to, kad jis tinka vienokiam ar kitokiam *tiksliui* pasiekti (šiuo atveju nėštumui išvengti planuojant šeimą), arba tiesiog dėl to, kad subjekto *intencija* yra gera (noras išreikšti santuokinę meilę per santuokinę lytinę aktą). Veikimas yra morališkai geras, kai jis liudija ir žymi, jog asmuo savanoriškai prisiima galutinį tikslą, ir kai *konkretus veiksmas* neprieštarauja *žmogaus gėriui* (šiuo atveju lytiškumo ir vaisingumo gėriui, santuokos gėriui, gyvybės gėriui), kurį tiesoje atpažįsta protas. Jei konkretaus *veiksmo objektas* nesuderinamas su tikruoju asmens gėriu, tai dėl tokio veiksmo pasirinkimo mūsų valia ir mūsų esybė tampa morališkai bloga, vadinasi mes prieštaraujame savo galutiniam tikslui, aukščiausiam gėriui arba pačiam Dievui.³²

Veiksmo objektas priklauso nuo to, ką žmogus, būdamas laisvas ir protingas, pasirenka daryti. Savo laisvu pasirinkimu žmogus išreiškia save kaip moralinį subjektą.³³ Yra tokių veiksmo objektų, kurių negalima palenkti Dievo nustatytai tvarkai ir kurie radikaliai prieštarauja kokiam nors *asmens gėriui*, todėl Bažnyčios moralinėje tradicijoje šie veiksmai vadinami „vidujai blogais“ (*intrinsece malum*): jie yra tokie *visuomet ir patys savaime*, t. y. dėl paties jų objekto, nepriklausomai nuo veikiančiojo asmens paskesnių intencijų ir aplinkybių. Tokie veiksmai visada yra nepateisinami.³⁴

³¹ Paulius VI. *Humanae Vitae*. N. 14.

³² Plg. Jonas Paulius II. *Veritatis Splendor*. N. 72.

³³ Plg. A. Narbekovas. The existential significance of human acts as freely chosen // *Soter*, 2000, 4 (32), p. 30.

³⁴ Plg. Jonas Paulius II. *Veritatis Splendor*. N. 80.

Prie tokių veiksmų yra priskiriama ir kontracepcija. Paulius VI moko, kad: „Kartais leidžiama pakęsti mažesnę moralinę blogį, norint išvengti didesnio blogio arba patarnauti didesniai gėriui, tačiau niekad, net dėl rimčiausių priežasčių, neleistina daryti bloga siekiant gera. Vadinas, negalima pozityvaus valios akto objektu rinktis to, kas savo esme pažeidžia moralinę darną ir todėl daro gėdą žmogui, nors ir būtų siekiama saugoti ar kelti pavienių žmonių, šeimų ar visuomenės gerovę“.³⁵

Tačiau NŠP prilyginimas natūraliai kontracepcijai (jeigu Bažnyčia pritaria NŠP, tai yra noras parodyti, jog ji moraliniu požiūriu yra tas pats kas ir kontracepcija, todėl Bažnyčia turėtų pritarti ir jai!) išplaukia iš to, kad NŠP atveju, kada yra vengiama nėštumo, ir kontracepcijos atveju yra siekiama to paties tikslo – kad moteris nepastotų. Žmonės neretai nemato jokio skirtumo tame, kokie metodai yra taikomi, jei tikslas ir rezultatas yra toks pat.³⁶ Todėl kontracepcijos šalininkai skelbia, kad nėra kontracepcijos ir natūralaus šeimos planavimo moralinio skirtumo, nes abiem atvejais asmenų *intencija* yra tokia pati, būtent kad santuokinis lytinis aktas nebūtų apvainikuotas nauja gyvybe. Norint atskleisti kontracepcijos ir natūralaus šeimos planavimo metodų taikymo moralinį skirtumą, yra būtina parodyti skirtumą tarp kontraceptinio *veiksmo* ir kontraceptinio *tikslo*.

Kontraceptinis *tikslas* dažnai yra panaudojamas kontracepcijai pateisinti santuokoje, remiantis *visumos teorija*. Pagal šią teoriją skirtingai žiūrima į atskirus, „izoliuotus“, santuokinius lytinius aktus ir į santuokinius lytinius aktus kaip visumą. Šios teorijos šalininkai pripažįsta, kad prokreacija iš tiesų yra santuokinis gėris, ir kad santuoka ir vaikai yra neatskiriama. Tačiau jie teigia, kad prokreacinis santuokos gėris yra nepažeidžiamas, net jeigu atskiri santuokiniai aktai yra sąmoningai ir laisvai padaromi nevaisingais, su sąlyga, jei šie aktai yra skirti išreikšti santuokinei meilei ir jei sutuoktiniai nėra apskritai nusistatę prieš vaikų gėrį.³⁷

Popiežius Paulius VI enciklikoje *Humanae Vitae* aiškiai teigia, kad „negalima šitokių santuokinių aktų, sąmoningai padarytų nevaisingais, pateisinti argumentuojant, kad esą reikia rinktis blogybę, kuri atrodo mažesnė, ar kad šitokie aktai, įsiterpę tarp vaisingų ankstesnių

³⁵ Paulius VI. *Humanae Vitae*. N. 14.

³⁶ Plg. J. F. Kippley, S. K. Kippley. The art of natural family planning. Cincinnati, The couple to couple league, 1994, p. 45.

³⁷ Plg. W. E. May. Catholic bioethics and the gift of human life. Huntington, Our Sunday Visitor Publishing Division, 2000, p. 130.

ir būsimų aktų, esą sudaro su anais tam tikrą vienovę, todėl ir šito-kiems aktams persiduodas bendras gerumas“. Toliau jis priduria, kad „visiškai klysta tie, kurie mano, kad santuokinį aktą sąmoningai padarytą nevaisingu ir dėl to iš esmės nedorą, galima esą pateisinti vaisingaisiais viso santuokinio gyvenimo aktais“.³⁸

Tie, kurie santuokoje nori pateisinti kontracepciją, naudoja klaidingą veiksmo moralumo vertinimo metodologiją, būtent konsekvencializmą. Pagal šią teoriją, kuri tapo labai populiari būtent dėl kontracepcijos pateisinimo, suformuojami konkretaus elgesio vertinimo kriterijai remiantis vien tam tikro pasirinkimo numatomų *padarinių* analize (iš čia kilęs konsekvencializmo terminas). Šios teorijos šalininkai teigia, kad pasirinkimas kai kuriuos santuokinius lytinius aktus paversti kontraceptiniais yra nukreiptas į santuokinės meilės stiprinimą. Sekant šia logika peršasi išvada, kad ką sutuoktiniai čia ir dabar daro – jų pasirenkamo veiksmo objektas – yra santuokinės meilės stiprinimas ir, suprantama, geras dalykas. Atrodytų, kad viskas yra gerai, nes ir Jonas Paulius II savo enciklikoje *Veritatis splendor* patvirtino šv. Tomo Akviniečio mokymą, jog „žmogiškojo veiksmo moralumas pirmiausia ir iš principo priklauso nuo sąmoninga valia protingai pasirinkto objekto“.³⁹

Tačiau čia kontraceptinis aktas ar net keletas kontraceptinių aktų šiuo atveju yra pateisinami dėl galutinio tikslo. *Galutinis tikslas, intencija* sutuoktinių, kurie naudojami kontracepcija, ir tų, kurie taiko NŠP, yra geras, kad galėtų išreikšti ir stiprinti santuokinę meilę tapdami vienu kūnu ir nepradėti naujos gyvybės (planuojama šeima). Tačiau *betarpiška intencija* yra skirtinga: kontracepcijos atveju sutuoktiniai daro kažką ar naudoja kažką, kas yra tiesiogiai nukreipta prieš naujos gyvybės atsiradimą, tuo tarpu NŠP atveju sutuoktiniai nors ir žino, kad yra nevaisingos dienos ir nauja gyvybė neatsiras, tačiau jie nedaro nieko tiesiogiai nukreipto prieš gyvybę. Yra akivaizdus skirtumas tarp nenoro, kad kažkas atsitiktų (neatsirastų nauja gyvybė) ir noro, lydimu aktyvių veiksmų, (kontraceptinės priemonės naudojimu), kad tai neatsitiktų.⁴⁰

Kad veiksmą galėtume pavadinti *kontraceptiniu*, turi būti dvigubas *pasirinkimas*: pirma, pasirinkimas atlikti lytinį aktą, kuris yra žinoma, susijęs su naujos gyvybės atsiradimu; antra, yra pasirinkimas

³⁸ Paulius VI. *Humanae Vitae*. N. 14.

³⁹ Jonas Paulius II. *Veritatis Splendor*. N. 78.

⁴⁰ R. Lawler, J. Boyle, W. E. May. *Catholic sexual ethics: a summary, explanation & defense*. Huntington, Our Sunday Visitor, Inc., 1985, p. 168.

atsikratyti prokreacinio rezultato. Taigi taai, kas padaro lytinį aktą kontraceptinį, yra *pasirinkimas* sunaikinti prokreacinę lytiškumo dimensiją. Kontracepcijos esmė glūdi žmogaus laisvame pasirinkime ir veiksmuose.⁴¹

Todėl kontracepcijos atveju veiksmo *objektas* nėra santuokinės meilės stiprinimas, bet pasirinkimas čia ir dabar atliekamą santuokinį lytinį aktą padaryti nevaisinga. Toks veiksmo objektas, nukreiptas prieš gyvybę, yra nemoralus.⁴² NŠP atveju, kada yra periodiškai susilaikoma nuo santuokinio lytinio akto nėra kontraceptinio pasirinkimo. Išreiškiant santuokinę meilę per santuokinį lytinį aktą, kada yra nevaisingos dienos, tolimesnė intencija gali būti ne prokreacinė, bet ji nėra tiesiogiai anti-prokreacinė kaip yra kontracepcijos atveju. Kontraceptinis lytinis aktas yra prieš gyvybę tiek pagal intenciją, tiek pagal pasirinktą veiksmą (naudoti kontraceptinę priemonę).

Kontracepcija įkūnija intenciją vengti nėštumo ir dėl to lytinį aktą padaro skirtingos rūšies aktu – prieš gyvybiniu. Lytinis aktas nenaudojant kontracepcijos turi skirtingą struktūrą: tai iš esmės yra gyvybinis aktas tiek fizine, tiek intencijos prasme. Todėl akivaizdu, kad yra glaudus ryšys tarp intencijos ir veiksmo.

NŠP ir kontracepcijos skirtumą parodo ir šis jų palyginimas. NŠP gali būti naudojamas nėštumui išvengti, jei tam yra leistinos moraliai priežastys, bet ir dažnai taikomas su tikslu pradėti naują gyvybę, kada žinomos vaisingos dienos ir galima žinoti, kada įvyks apvaisinimas. Kontracepcijos atveju moteris taip pat gali pastoti, bet tai nebūtinai norėta, bet įvyks dėl kontracepcijos nepatikimumo. Tačiau niekas nenaudoja kontracepcijos su tikslu pastoti. Vadinasi, tai nėra tokie patys metodai, bet iš esmės skirtingi.⁴³

5. VAISINGUMO PAŽINIMO METODŲ PRIVALUMAI

Nė vienas iš nėštumą reguliuojančių metodų nėra be trūkumų. Didžiausias priekaištas NŠP metodų atžvilgiu kyla dėl būtinumo susilaikyti nuo lytinių santykių vaisingomis dienomis. Kitas priekaištas kyla dėl NŠP metodų efektyvumo, kuris paprastai nurodomas kaip nepatikimas. Nėštumą reguliuojančių metodų efektyvumas yra apibūdinamas taip vadinamu Pearl indeksu, kuris parodo kiek moterų iš 100 pastoja per metus, naudodamos vieną kurį nors nėštumą regu-

⁴¹ Plg. W. E. May. Sex, marriage and chastity, p. 114.

⁴² Plg. J. Finnis. Moral absolutes: Tradition, revision and truth. Washington, D.C., The Catholic University of America Press, 1991, p. 86.

⁴³ Plg. W. E. May. Sex, marriage, and chastity, p. 116–117.

liuojantį metodą. Yra tik trys nėštumą reguliuojantys metodai, kurių efektyvumas yra 100 proc.: visiškas susilaikymas nuo lytinių santykių, abiejų kiaušidžių pašalinimas, abiejų sėklidžių pašalinimas. Visi kiti nėštumą reguliuojantys metodai susiję su didesne ar mažesne tikimybe pastoti. NŠP metodų efektyvumas siekia 97 – 99 proc.⁴⁴ Tačiau renkantis nėštumą reguliuojantį metodą svarbu atsižvelgti ne tik į efektyvumą, bet ir į metodo poveikį sveikatai, į moralinius aspektus. NŠP metodai turi subjektyvių ir objektyvių privalumų kitų nėštumą reguliuojančių metodų atžvilgiu.

NŠP metodų šalininkai nurodo šiuos subjektyvius NŠP metodų privalumus:

1. Šie metodai susiję su atsakomybės pasidalinimu tarp sutuoktinių.

2. Moterys, praktikuojančios NŠP metodus, išreiškia padidėjusį asmens vertės pajautimą dėl gilesnio savo kūno pažinimo.

3. Susilaikymas nuo lytinių santykių vaisingomis dienomis padeda sutuoktiniams patirti pasitikėjimą vienas kitu ir sustiprina meilę, kuri išreiškiama ir kitais būdais, o ne tik perdėtu rūpinimusi tobulo seksualinio malonumo pajautimu, kas neretai yra įtampos tarp sutuoktinių priežastimi.

Dar daugiau yra objektyvių NŠP metodų privalumų, kurie nulemia šių metodų pasirinkimą⁴⁵:

1. Tai labai saugūs metodai, nes neturi medicininės rizikos.
2. Niekada nesukelia aborto.
3. Yra lengvai išmokstami.
4. Lengva taikyti.
5. Išlaiko santuokinio lytinio akto natūralų grožį.
6. Mažiausiai kainuoja.
7. Efektyvūs.
8. Tinka ne tik nėštumo išvengimui, bet ir kūdikio pradėjimui.
9. Atitinka moralinę tvarką.

⁴⁴ Plg. Kippley J.F., Kippley S.H. The art of natural family planning, p.153.

⁴⁵ Plg. Ten pat, p. 4 – 6.

II. DALIS.

VAISINGUMO PAŽINIMO FIZIOLOGINIAI ASPEKTAI

6. VAISINGUMO SAMPRATA

Žmogaus lytiškumas skleidžiasi visose žmogiškosios veiklos srityse. Tačiau tik prokreacijoje lytiškumo skirtumai yra labiausiai akivaizdūs. Skirtingas lyčių vaisingumas ne tik sąlygoja išorinius (fizinius) lyčių skirtumus bet ir apsprendžia skirtingą prokreacinį bei socialinį vaidmenį. Vaisingumas – prigimtinis asmens gėris, kurio dėka moteris ir vyras, dovanodami kitam asmeniui gyvybę ir gyvenimą, realizuoja save tėvystėje ir motinystėje. Vaisingumas nėra individuali biologinė žmogaus organizmo funkcija, todėl kad susijęs ne su vienu bet su trimis asmenimis: kūdikis išvysta dienos šviesą tik todėl kad jo tėvai yra vaisingi. Taigi, vaisingumas peržengia biologinių žmogaus organizmo funkcijų ribas ir skleidžiasi trijose pagrindinėse asmens gyvenimo srityse: socialinėje, kultūrinėje ir dvasinėje.

Šiandieninėje kultūroje, paženklintoje mirties žyme, vaisingumas neturi deramos vietos. Jis nėra duotybė, kuri žmogui turėtų būti puoselėjama ir saugoma nuo pat kūdikystės. Reprodukcinė pasaulėžiūra, dar vadinamas „saugaus sekso“ arba „kontraceptiniu“ mentalitetu, patikimai įperša mintį, jog vaisingumas trukdo seksualinės saviraiškos laisvei ir todėl yra taisytina gamtos klaida. Reprodukcinė pasaulėžiūra skiepija neteisingą lytinės elgsenos sampratą: jokių suvaržymų seksualiniams impulsams, išskyrus prievartą prieš kitą asmenį. Todėl nėra būtinybės ugdyti jaunąją kartą lytinių impulsų suvaldymo dvasioje, o būtina suvaržyti prigimtine savybę, t.y. vaisingumą. Kitaip sakant, ne žmogaus lytinė elgsena derinama prie prigimties bet atvirkščiai. Lytinė elgsena, kaip ir bet kokia kita yra auklėjimo dalykas. Jos išmokstama. Tačiau vaisingumas yra savybė su kuria gimstama ir kuri žmogų įgalina turėti palikuonių. Vadinasi, ši ypatybė tiesiogiai susijusi dar ir su kito asmens gyvybe ir gyvenimu, todėl savaime reikalaujanti atsakingo požiūrio ir elgsenos.

Žmogaus gyvenimo kokybė tiesiogiai priklauso ne tik nuo jo sugebėjimo pažinti aplinkinį pasaulį bet ir sugebėjimo pažinti save. Vaisingumo pažinimas, kaip ir bet koks kitas pažinimas pirmausiai pra-

plečia žmogaus pasirinkimo ir laisvės ribas. Vaisingumo pažinimas padeda naujai pažvelgti į save ir kitą asmenį, pajauti savo ir kito žmogiškąją vertę bei orumą. Vaisingumo pažinimas taip pat neatsiejamas nuo pagarbos savo kūniui.

Diegiant krikščioniškąją lytiškumo sampratą vaisingumo pažinimas gali pasitarnauti kaip puiki lytiškumo išraiškos iliustracija vienoje iš svarbiausių ir suprantamiausių atskleidžiančių žmogaus pašaukimą veiklų – prokreacijoje.

Vaisingumo pažinimas tai:

- *lyties fiziologijos (neurohormonalinės ir lytinių organų) žinojimas ir supratimas*

- *kasdienio savęs stebėjimo įgūdžiai*

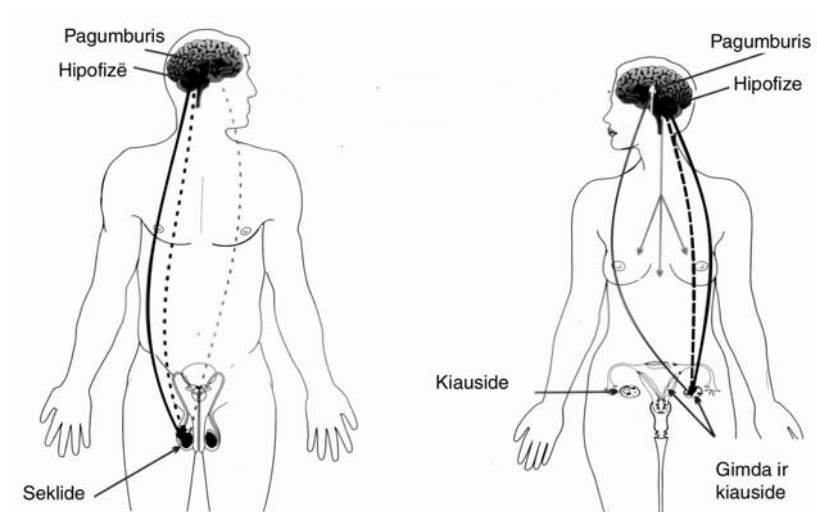
- *sugebėjimas pasinaudojant šiomis žiniomis ir įgūdžiais tiksliai nustatyti vaisingo periodo pradžią ir pabaigą (mėnesio cikle)*

Lytinės elgsenos modeliavimas (siekinas pastoti, atidėti nėštumą arba iš viso nebeturėti vaikų) pasinaudojant vaisingumo pažinimu *vadinamas natūraliu šeimos planavimu (NŠP)*.

6.1. VAISINGUMĄ SĄLYGOJANTI LYTINĖ SISTEMA IR JOS VEIKLA

Lytinės liaukos svarbios ne tik vaisingumui, bet ir atskiroms lytims būdingų išorinių bruožų susiformavimui

Vyro lytinių ląstelių spermatozoidų šaltinis yra sėklidėse, o moters kiaušialąsčių – kiaušidėse (žr. 1 pav.).



1 pav. Vyro ir moters vaisingumą įtakojantys hormonai

Be lytinių ląstelių sklaidėse gaminasi vyriški hormonai – androgenai, o kiaušidėse – moteriški – estrogenai ir progesteronas. Lytinių ląstelių ir lytinių hormonų gamybą reguliuoja „aukštesnės“ struktūros: smegenų žievė, pagumburis, posmegeninė liauka (hipofizė). Iš pastarosios sklindantis hormoninis signalas (FSH, LH)* skatina abiejų lyčių lytinių ląstelių susidarymą. Dar vienas hipofizės priekinės dalies hormonas-prolaktinas-atsakingas už pieno gamybą žindančioms moterims.

* FSH – folikulus stimuliuojantis hormonas, LH – liuteinizuojantis hormonas

6.1.1. Lyčių vaisingumo panašumai

Moters ir vyro vaisingumą sąlygojančių lytinių liaukų veikla yra skirtinga. Tačiau galima išskirti tam tikrus panašumus. Abiejų lyčių vaisingumas:

- Priklauso nuo CNS, pagumburio, hipofizės bei lytinių liaukų hormonų veiklos.
- Hormonai įtakoja lytinių ląstelių brendimą.
- Moters ir vyro lytinės ląstelės turi po 23 chromosomas.
- Naujos gyvybės pradėjimui būtinos po vieną moteriškąją ir vyriškąją lytinę ląstelę.

5.1.2. Lyčių vaisingumo skirtumai

Iš žemiau pateiktą 1 lentelėje moters ir vyro vaisingumo požymių palyginimo akivaizdžiai galima išitinkinti esminiais moters ir vyro vaisingumo skirtumais.

1 lentelė

Moters ir vyro vaisingumo skirtumai

<i>Požymiai</i>	<i>Moters</i>	<i>Vyro</i>
Vaisinga/s per gyvenimą	nuo 13-50 (±5) metų	nuo 13 m iki gilių senatvės
Vaisinga/s per mėnesį	8–10 dienų	30–31 dieną
Lytinė ląstelė: dydis	Pati didžiausia organizmo ląstelė, matoma plika akimi	Viena mažiausių ląstelių, 2000 kartų mažesnis už kiaušialąstę
gyvybingumas	Po ovuliacijos išgyvena kiaušintakyje iki 24 val.	Patekę į moters lytinius takus vaisingoje ciklo fazėje, išgyvena iki 6 dienų; nevaisingoje – tik kelias valandas;
skaičius	Subręsta viena kiaušialąstė per mėnesį ir apie 400 per visą moters gyvenimą	Apie 300 milijonų vieno lytinio akto metu

Kokias galima padaryti išvadas iš pateikto palyginimo?

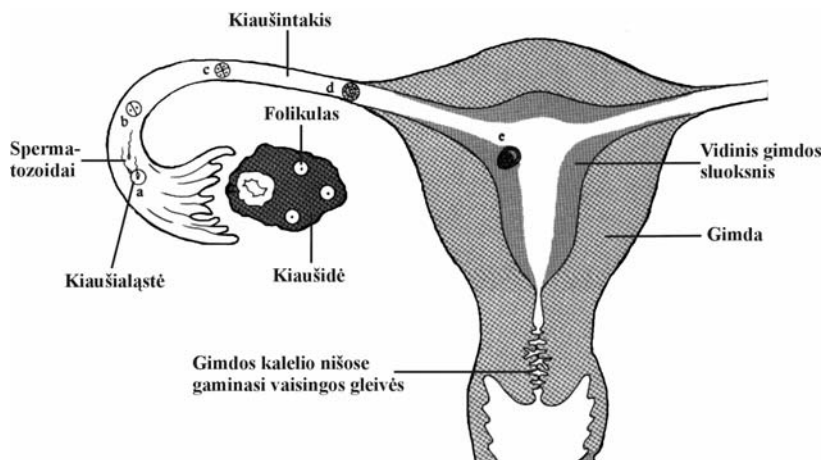
Vyro vaisingumas yra pastovus. Vyras yra nuolat vaisingas: jo lytinių ląstelių gaminasi nuolat, daug ir mažų.

Moters vaisingumas yra kintantis. Moteris yra vaisinga tik penktadalį savo gyvenimo ir tik kelias dienas per mėnesį.

6.1.3. Bendras sutuoktinių vaisingumas

Tačiau tam, kad galėtų prasidėti nauja gyvybė būtina:

- Sveika ir gyvybinga kiaušialąstė;
- Sveiki ir gyvybingi spermatozoidai;
- Sveiki kiaušintakiai, nes juose įvyksta apvaisinimas
- Sveikas vidinis gimdos sluoksnis, jame prisitvirtina (implantuojasi) pradėta gyvybė
- Vaisingosios gleivės, nes tik jų dėka spermatozoidai išlieka gyvybingi ir gali apvaisinti kiaušialąstę
- Harmoningi santykiai tarp sutuoktinių



2 pav. Moters vidinių lytinių organų ir apvaisinimo schema

a – apvaisinimas; b – 24 val. po apvaisinimo; c – 48 val. po apvaisinimo; d – 72 val. po apvaisinimo; e – prisitvirtinimas prie vidinio gimdos sluoksnio

Vadinasi, sutuoktinių vaisingumas yra bendras – sutuoktiniai yra vaisingi ir gali pradėti kūdikį tik moters mėnesinių ciklo vaisingo periodo metu t.y. ribotą dienų skaičių per mėnesį.

7. ŽMOGAUS LYTINĖS SISTEMOS FIZIOLOGIJA

7.1. VYRO LYTINĖS SISTEMOS FIZIOLOGIJA

Vyro sėklidėse gaminami hormonai androgenai, tiksliau pagrindinis iš jų testosteronas – nulemia pirminių (lyties organai) ir antrinių (plaukuotumas, raumenų masė, žemas balso tembras ir kt.) vyriškų požymių išsivystymą. Vaikystėje iki 10–12 metų sėklidės gamina mažus testosterono kiekius. Jo gamyba staigiai padidėja lytinio brendimo laikotarpiu ir laikosi aukščiausiam lygyje iki 40 metų. Šiuo laikotarpiu sveiko vyro sėklidėse gaminama sunkiai išsivaizduojami spermatozoidų kiekiai – 50 000 per minutę ir 72 mln. per dieną. Šiaip spermatozoido subrendimui reikalingos 60–72 dienos.

Senstant testosterono kiekis laipsniškai mažėja, nors spermatogenezė vyksta iki gyvenimo pabaigos. Tad vyrams yra būdinga nenutrūkstanti lytinių ląstelių gamyba ir nuolatinis vaisingumas.

7.2. MOTERIS LYTINĖS SISTEMOS FIZIOLOGIJA

Skiriasi nuo vyro tuo, kad turi lytinių ląstelių gamybos ciklą, vadinamą menstruaciniu ciklu. Norint pažinti vaisingumą, būtina suprasti fiziologinius pokyčius vykstančius moters organizme menstruacinio ciklo metu. Šiuos pokyčius įtakoja anksčiau minėti pagumburio, hipofizės ir kiaušidžių hormonai. Kiaušidžių hormonų sukeltus pokyčius menstruacinio ciklo metu galima nustatyti objektyviai.

Kiaušidės išskiria dviejų rūšių hormonus: estrogenus ir progesteroną. Dėl hipofizės išskiriamo FSH kiaušidėse menstruacinio ciklo pradžioje pradeda vystytis apie 20 folikulų (pūslyčių) iš kurių per tą ciklą visiškai subręs tik vienas (žr. 2 pav). Augant folikului į kraują vis gausiau išsiskiria estrogenai, kurie pasiekia didžiausią lygį kraujyje subrendus folikului. Subrendęs folikulas priartėja prie kiaušidės paviršiaus ir pradeda jį tempti. Tempiami folikulo sienelė ir kiaušidės paviršius plyšta. Iš folikulo išsilaisvinusi kiaušialąstė patenka į pilvo ertmę t.y. įvyksta ovuliacija (tiesiogiai sukelta hipofizės hormono LH).

Išsilaisvinusią iš kiaušidės kiaušialąstę kiaušintakio gale esantys gaureliai švelniai pagauna ir įtraukia į kiaušintakį, kur ir gali įvykti apvaisinimas.

Po ovuliacijos plyšęs folikulas susitraukia, suformuodamas taip vadinamą geltonkūnį, kuris pradeda išskirti progesteroną. Po ovuliacijos iš karto kraujyje padidėja progesterono kiekis ir, jeigu kiaušia-

ląstė neapvaisinama, toks padidėjimas išlieka nuo 10 iki 16 dienų, o jeigu ji apvaisinama, padidėjęs progesterono kiekis kraujyje išlieka 3 mėnesius.

7.2.1. Estrogenų sukeliami efektai:

1. Skatina vidinio gimdos sluoksnio (endometriumo) atsistatymą ir augimą po mėnesinių.
2. Skatina gimdos kaklelio liaukas gaminti gleives.
3. Gimdos kaklelis suminkštėja, pakyla ir atsiveria.
4. Skatina makšties epitelio augimą ir ragėjimą.
5. Skatina krūtų augimą ir antrinių lytinių požymių ryškėjimą.

7.2.2. Progesterono sukeliami efektai:

1. Parengia gimdos gleivinę, jei čia kiaušintakiu atkeliatų apvaisinta kiaušialąstė. Ji atkrinta ir pasišalina su menstruaciniu krauju, jei moteris tą ciklą nepastoję;
2. Gimdos kaklelis nusileidžia, užsidaro, sukietėja, kaklelio liaukos gamina tik tirštas, lipnias, mažai tąsias gleives;
3. Progesteronas apriboja pirminių folikulų vystymąsi;
4. Progesteronas nulemia bazinės kūno temperatūros - BKT - pakilimą po ovuliacijos nuo 0,2 iki 0,8 laipsnio Celsijaus, toks temperatūros pakilimas išsilaiko iki kitų mėnesinių pradžios;

Kai kuriuos kiaušidžių hormonų sukeltus efektus galima stebėti išoriškai. Tai gimdos kaklelio ir gimdos kaklelio gleivių pakitimai ir BKT pakilimas. Šių efektų stebėjimas ir sudaro vaisingumo pažinimo pagrindą.

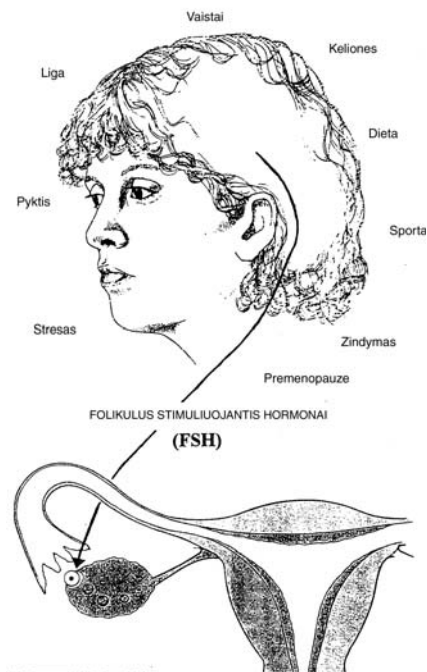
7.2.3. Menstruacinis ciklas

Menstruacinis ciklas (ciklas) prasideda pirmąją menstruacijų dieną ir trunka iki paskutinės dienos prieš kitas menstruacijas. Ciklo vykstantys fiziologiniai pokyčiai moters organizme yra veikiami pagumburio, hipofizio ir kiaušidžių hormonų. Kiaušidžių hormonų veikiama gimdos gleivinė, gimdos kaklelis ir gimdos kaklelio gleivės nuolat keičiasi. Ciklo trukmę gali įtakoti įvairūs veiksniai (žr. 3 pav.). Todėl kiekvienos moters ciklas yra individualus. Netgi tos pačios moters kiekvienas ciklas gali būti skirtingas.

Tačiau, kai kas yra bendra: kiekvienos moters menstruaciniame cikle galima išskirti 3 fazes. (žr. 4 pav.)

I – ankstyvoji nevaisinga fazė (ANF) dar vadinama ikiovuliacine. Ji prasideda pirmąją menstruacijų dieną ir pasibaigia paskutinę dieną kai nebuvo pastebėtos vaisingosios gleivės. Šioje fazėje:

- prasideda ir pasibaigia menstruacijos, kurių metu pasišalina atsidalijęs vidinis gimdos gleivinės sluoksnis. Tikromis laikomos tik tokios mėnesinės, prieš kurias buvusiame cikle įvyko ovuliacija.



3 pav. Menstruacinį ciklą įtakojantys veiksniai

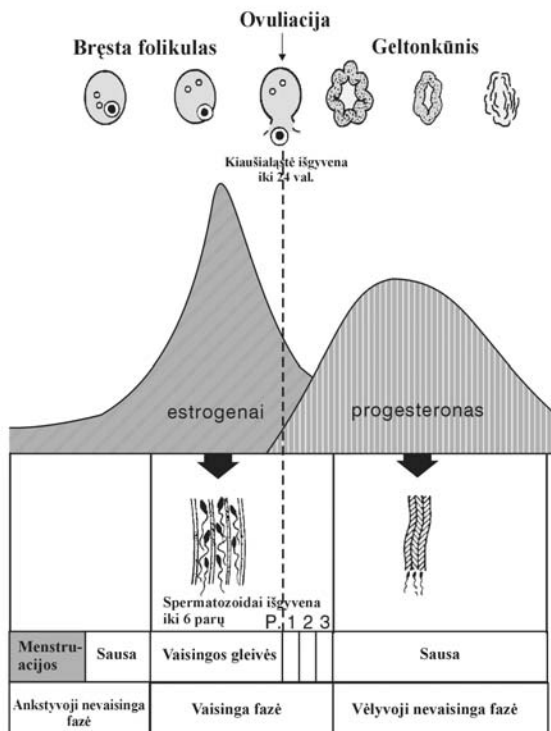
- Po menstruacijų gimdos kaklelis nusileidžia, užsidaro ir sukieta
- Gimdos kaklelyje gaminasi tirštos apsauginės gleivės, kurios užklijuoja gimdos kaklelį ir nepraleidžia spermatozoidų.
- Kiaušidėje pradeda bręsti folikulas o jame kiaušinėlis.

Jei kiaušinėlio brendimas prasidėjo labai anksti, moteris/šeima gali pastoti mėnesinėms dar nepasibaigus. Tai įvyksta tik labai trumpų ciklų atvejais. ANF nevienodai trunka ne tik skirtingų moterų cikluose, bet ir tos pačios moters skirtinguose cikluose.

II – vaisinga fazė (ovuliacinė). Prasideda pirmąją vaisingų gleivių pasirodymo dieną ir pasibaigia praėjus kelioms dienoms po ovuliacijos. Vaisinga fazė yra labai dinamiška. Vykstančius joje fiziologinius pokyčius sąlyginai galima suskirstyti į pokyčius iki ovuliacijos ir po jos.

Iki ovuliacijos

- bręstantis kiaušidėje folikulas išskiria vis didėjančius estrogenų kiekius, kurių maksimumas kraujyje pasiekia kai folikule subręsta kiaušinėlis;
- pradeda storėti vidinis gimdos gleivinės sluoksnis.
- gimdos kaklelis pakyla, suminkštėja atsiveria. Suintensyvėja jo liaukų veiklą



4 pav. Menstruacinio ciklo schema

- gausėja vaisingųjų gleivių, kuriose spermatozoidai gali išlikti gyvybingi iki 6 dienų;
- subrędęs kiaušinėlis išsilaisvina iš folikulo – įvyksta ovuliacija. Po ovuliacijos kiaušinėlis išgyvena tik iki 24 val.

Po ovuliacijos

- folikulo vietoje pradeda formuotis geltonkūnis, kuris gamina progesteroną;

- pakyla bazinė kūno temperatūra;
- gimdos kaklelis vėl nusileidžia, sukietėja ir užsidaro. Jame vėl pasigamina tirštos apsauginės gleivės, užklijuojančios gimdos kaklelio kanalą;

Vaisinga fazė kaip ir ANF trunka taip pat nevienodai. Jos trukmė priklauso nuo:

- kiaušinėlio gyvavimo laiko
- spermatozoidų gyvybingumo,
- nuo moters amžiaus ir buvusių gimdymų skaičiaus

III – vėlyvoji nevaisinga fazė (VNF) dar vadinama poovuliacine faze, prasideda praėjus kelioms dienoms po ovuliacijos ir tęsiasi iki paskutinės dienos prieš naujo ciklo menstruacijų pradžią. Šiame cikle:

- padidėja progesterono kiekis
- progesterono veikiamą gimdos gleivinę sustorėja, jos liaukos darosi vingiuotesnės, ji pasiruošia priimti naują gyvybę;
- Gimdos kaklelis kietas, nusileidęs, užsidaręs, užklijuotas tirštomis apsauginėmis gleivėmis
- Jei neįvyko apvaisinto kiaušinėlio implantacija, gleivinė fazės pabaigoje pradeda atsidalinti.

Priešingai nei prieš tai buvusiose fazėse, VNF trunka visoms moterims panašiai – vidutiniškai 14 dienų.

8. VAISINGUMO POŽYMAI

Kaip jau buvo minėta aukščiau, menstruacinio ciklo metu hormonų įtakoje įvyksta keletas esminių fiziologinių pokyčių. Kai kuriuos jų galima stebėti išoriškai ir pagal jų pasikeitimus nustatyti vaisingos fazės pradžią ir pabaigą. Vaisingumo pažinimas – pagrįstas nuolatinio trijų tikrųjų vaisingumo požymių stebėjimu. Tai:

8.1. GIMDOS KAKLELIO GLEIVĖS

Pats intymiausias vaisingumo požymis, atliekančios labai svarbų vaidmenį. Jos gaminasi gimdos kaklelio nišose. Gleivės kinta viso mėnesinio ciklo metu, priklausomai nuo estrogenų kiekio kraujyje. Kai estrogenų kiekis kraujyje mažas (ANF ir VNF metu) gleivės tirštos, lipnios, neskaidrios. Jos tarsi klajai sandariai užklijuoja gimdos kaklelį ir apsaugo moters iščias nuo infekcijos. Šiose gleivėse įklimpsta bei gana greitai žūva ir spermatozoidai. Daugėjant estrogenų, t.y. prasidėjus vaisingumo fazei – gleivės skaidrėja, tįsta gausėja ir pasirodo

išorėje. Jei sutuoktinio spermatozoidai patenka į žmonos lytinius takus vaisingos fazės metu kol kiaušialąstė dar nesubrendusi, jie laikinai „apsigyvena“ atsivėrusio gimdos kaklelio nišose laukdami ovuliacijos. Tik vaisingų gleivių dėka net iki 6 parų vyriškosios lytinės ląstelės išsaugo savo sugebėjimą apvaisinti kiaušialąstę

8.2. BAZINĖS KŪNO TEMPERATŪRA (BKT)

Tai kūno temperatūra ramybės būsenoje, matuojama tuoj pabudus (pamiegojus nemažiau kaip trys valandas), neatsikėlus iš lovos, tuo pačiu metu, toje pačioje vietoje (makštyje, po liežuviu ar išeinamoje angoje). BKT pakyla po ovuliacijos.

8.3. GIMDOS KAKLELIS

Taip pat reaguoja į hormonų (estrogenų) svyravimus. Kai jų ne daug gimdos kaklelis užsidaro, nusileidžia ir sukietėja. Padidėjus estrogenų kiekiui kraujyje pakyla, atsidaro ir suminkštėja, kad spermatozoidai nekliudomi galėtų patekti į moters lytinius takus.

8.4. KITI KŪNO ŽENKLŲ STEBĖJIMAS GALI BŪTI NAUDINGI VAISINGUMO PAŽINIMUI

Net ta pati moters skirtingų ciklų metu jausti skirtingus kūno požymius, kurie atsiranda kaip organizmo reakcija į hormoninius pasikeitimus. Šie požymiai vadinami pagalbiniais vaisingumo požymiais. Jie neparodo nei vaisingo fazės pradžios nei pabaigos, bet gali būti jums naudingi vertinant pagrindinius (gleivių ir BKT) požymius.

- *Ovuliacijos skausmas.* Kai kurios moterys *vaisingos fazės metu* kai-rėje, dešinėje ar tiesiog apatinėje pilvo dalyje jaučia skausmą. Jo kilmė nėra visiškai aiški. Skausmas trunka nuo kelių minučių iki kelių dienų, yra spaudžiantis, maudžiantis arba aštriai duriantis, įvairaus intensyvumo. Jo negalima paaiškinti paprasčiausiu folikulo įtrūkimu ar nedideliu pakraujavimu pilvo ertmėn. Kasdien ultragarsu stebint augantį folikulą pastebėta, jog skausmas jaučiamas net kelios dienos iki jo įtrūkimo;

- *Ovuliacinis tepimas* kraujingomis išskyromis iš makšties būna dėl staigaus estrogenų kiekio sumažėjimo ciklo viduryje;

- *Lytinių organų paburkimas* taip pat būna ovuliacijai artimomis dienomis;

- *Padidėjęs krūtų jautrumas.* Tempimo jausmas krūtyse atsiranda dėl didelio estrogenų ar progesterono kiekio (tačiau pastaruoju atve-

ju moterys labiau akcentuoja tempimo, sunkumo pojūtį) kartais kelia didelį diskomfortą ir kartu su kitais simptomais sudaro vadinamąjį priešmenstruacinį sindromą.

- Kai kurioms moterims būdingi *nuotaikos, seksualinio potraukio* pasikeitimai, odos išbėrimai, dažnas šlapinimasis, mieguistumas, apetito padidėjimas, tos pusės, kur vyko ovuliacija, kirkšnies limfmazgių padidėjimas ir kt.

9. VAISINGUMO PAŽINIMO METODAI

Vaisingumo pažinimo metodų tikslas – padėti sutuoktiniams nustatyti vaisingos fazės pradžią ir pabaigą. Vaisingumo pažinimo metodus galima suskirstyti pagal būdą naudojamą vaisingos fazės ribų nustatymui:

1. Stebėjimu pagrįsti metodai
2. Apskaičiavimu pagrįsti metodai

Stebėjimu pagrįsti metodai skirstomi pagal tai kokių vaisingumo požymių (gimdos kaklelio, gleivių ar BKT) stebėjimu pagrįstas vaisingos fazės ribų nustatymas.

Metodai taip pat skirstomi pagal stebimų to paties ciklo metu vaisingumo požymių derinimą į:

- Viensimptomius, pagrįstas vieno vaisingumo požymio stebėjimu.
 - keliasimptomius, pagrįsti kelių vaisingumo požymio stebėjimu
- Šiuo metu labiausiai pasaulyje paplitę viensimptomis Billingso me-

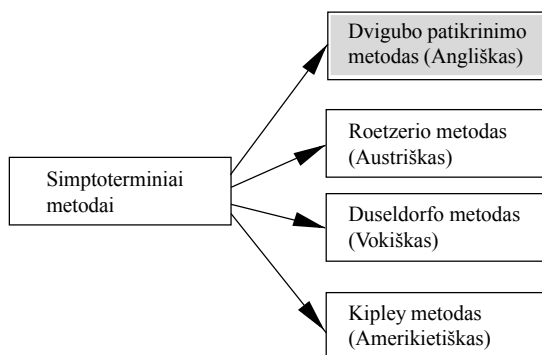
2 lentelė
Viensimptomiai metodai

<i>Metodo pavadinimas</i>	<i>Metodai pagrįsti</i>	<i>Stebimi požymiai</i>
Ovuliacinis (Billingso)	Stebėjimu	Gimdos kaklelio gleivės
Gimdos kaklelio	Stebėjimu	Gimdos kaklelis –
Temperatūrinis	Stebėjimu	BKT
Kalendorinis arba ritmo	apskaičiavimu	–

3 lentelė
Keliasimptomiai metodai

<i>Metodo pavadinimas</i>	<i>Sudaro metodai</i>	<i>Stebimi požymiai</i>
Kalkulioterminis	kalendorinis + temperatūrinis	BKT ir VF ribos apskaičiavimai
Mukoterminis	kalendorinis + ovuliacinis	BKT ir gleivės
Simptoterminis	kalendorinis +ovuliacinis +temperatūrinis	VF ribos apskaičiavimai gleivės ir BKT

todas ir simptoterminiai (keliasimptomiai) metodai. Pastarieji kiekvienoje šalyje turi savo ypatumų priklausomai nuo to, kokie autoriai suformulavo taisykles žr. 5 pav.



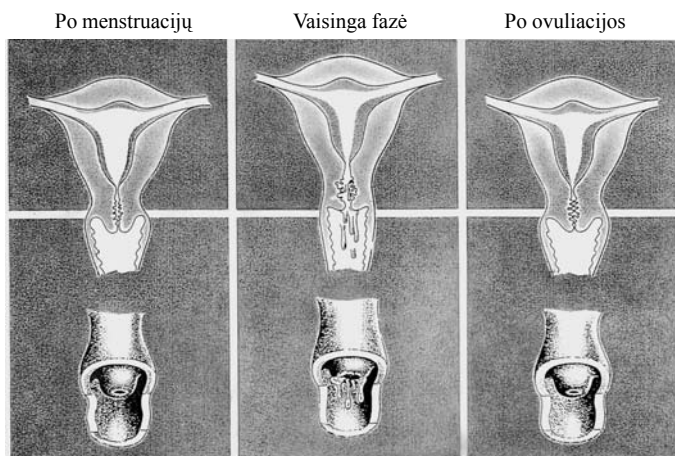
5 pav. *Simptoterminiai metodai*

9.1. GIMDOS KAKLELIS IR GIMDOS KAKLELIO GLEIVĖS.

BILLINGSO OVULIACINIS METODAS

9.1.1. Gimdos kaklelis

Yra 3 cm ilgio kanalėlis jungiantis makštį ir gimdą. Jis atlieka itin svarbų vaidmenį sutuoktinių vaisingumui. Kiaušidžių hormonai veikia gimdos kaklelio raumeninį sluoksnį. Keičiantis hormonų lygiui



6 pav. *Gimdos kaklelio kitimas skirtingomis ciklo fazėmis*

atitinkamai keičiasi ir gimdos kaklelis: esant mažai estrogenų koncentracijai gimdos kaklelis nusileidžia, sukietėja ir užsiveria, o padaugėjus estrogenų: pakyla, suminkštėja, atsiveria.

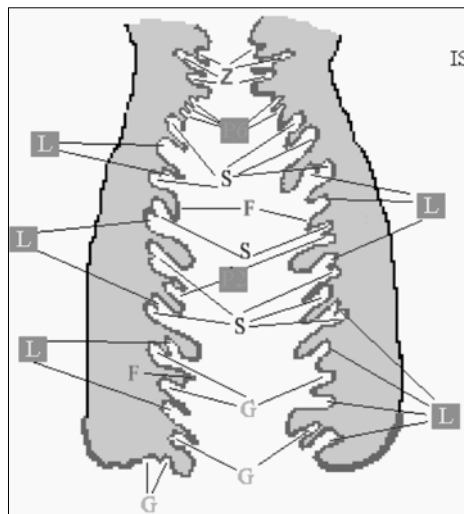
Gimdos kaklelio pokyčių stebėjimas retai naudojamas kaip atskiras metodas. Dažniau jis naudojamas kaip sudėtinė keliasimptomio metodo dalis, kurios tikslas – vaisingos fazės pabaigai nustatyti (kartu su BKT ir gleivėmis).

9.1.2. Gimdos kaklelio gleivės

Gimdos kaklelis padengtas sekretą gaminančių ląstelių sluoksniu, kuris turi apie 100 mažučių nišų, kuriose gaminasi gleivės. Jose skirtingu ciklo metu, priklausomai nuo kiaušidžių išskiriamų hormonų ir jų kiekio, gamina skirtingas gleives. Gleives gaminančios ląstelės, dengiančios nišų paviršių, kasdien išskiria apie 20-60 mg tirštų gleivių ciklo nevaisingų fazių metu ir apie 600 mg vaisingos fazės metu.

Vaisingos gleivės kurių išskyrimą įtakoja estrogenai skiriasi savo išvaizda, struktūra ir funkcijomis. Tai besikeičiančios gleivės. Jų pH yra šarminė, todėl spermatozoidai gali išlikti gyvybingi jose net iki 6 dienų.

Gleives, kurių išskyrimą įtakoja progesteronas yra tirštos, rūgštinės reakcijos. Jos yra tirštos ir pastovios išvaizdos. Šios gleivės atlieka apsauginę funkciją.



7 pav. *Gimdos kaklelio schema*

G – (angl. *Gestagen*) gleivės gaminasi apatinėje gimdos kaklelio dalyje. Jos atsiranda kraujyje padaugėjus progesterono, t.y. nevaisin-

goje fazėje. Išskirti du G gleivių potipiai : G- atsiranda tuoj po mėnesinių ir G+ – po ovuliacijos. Šios gleivės tirštos, savyje turi tik 90 proc. vandens, nesikristalizuoja. G tipo gleivės atlieka apsauginį vaidmenį– jos užkliauja gimdos kaklelį tuoj po menstruacijų ir po ovuliacijos, taip apsaugodamos moters lytinius takus nuo infekcijos. Šios gleivės nepralaidžios ir spermatozoidams. Gleivės lipnios, drumstos, išorinis vaizdas primena ilgai virtus ryžius.

L tipo (angl.*Locking-in*) gleivės pradeda gamintis esant vidutinei ir didėjančiai estrogenų koncentracijai vaisingoje fazėje. Jos gaminasi visoje gimdos kaklelio gleivinėje. Šios gleivės atlieka keletą labai svarbių funkcijų:

- neutralizuoja rūgščių makšties terpę, todėl apsaugo spermatozoidus,

- sulaiko ir nepraleidžia nepilnaverčių spermatozoidų į gimdą.

Gleivėse yra 95–96 proc. vandens. Gleivėse yra Na ir K jonų, todėl jos kristalizuojasi sudarydamos panašius į paparčio lapą kristalus.

S – (angl. *Sperm transmission*) gleivės gaminasi viršutinėje gimdos kaklelio dalyje. Jos atsiranda kai estrogenų koncentracija yra didelė. Tai pačios skystiausios gleivės, turinčios iki 98 proc. vandens. Jų pagalba spermatozoidai nuplukdomi iki kiaušinėlio. S gleivės kristalizuojasi. Gleivių kristalai sudaro lygiagrečių linijų struktūras.

S gleivės yra pačios vaisingiausios gleivės, t.y. jose ilgiausiai išgyvena spermatozoidai. Jos yra skaidrios, tąsios, o išorinis vaizdas primena nevirto kiaušinio baltymą.



8 pav. *Gimdos kaklelio gleivių kristalizacija*

L gleivių, išsidėstančių „paparčio lapų“ formos kristalais. Gyvybingi spermatozoidai S gleivėmis lyg kanalėliais plaukia gimdos kaklelio kanalu.

Vėliausiai buvo atrastos ir ketvirtojo tipo gleivės – **P** gleivės. Jos atsiranda gleivių piko dieną. Šių gleivių dėka spermatozoidams sudaromos palankiausios sąlygos judėti į link kiaušinėlio ir jį apvaisinti.

Gleivių gamybą įtakojantys veiksniai. Moteriai senstant keičiasi gimdos kaklelio nišose esančių ląstelių, gaminančių skirtingas gleives, santykis. Jaunoms merginoms dominuoja **S** gleivės gaminančios ląstelės, vėliau besitransformuojančios į **L** ląsteles. Artėjant menopauzei, ir į **G**. Nėštumai senėjimo procesą pristabdo, o hormoniniai kontraceptikai paspartina.

Metodas kuris padeda atpažinti gleives ir kaip panaudoti šiuos įgūdžius šeimos planavimui vadinamas Billingso ovuliaciniu metodu.

9.1.3. Billingso (ovuliacinis) metodas

Šio metodo pagrindėjas – Australijoje gyvenantis gydytojas dr. Džonas Billingas. 1953 m. studijuodamas mokslinę literatūrą jis aptiko keletą pranešimų apie skaidulingas slidžias gleives, kurias atsiranda gimdos kaklelyje artėjant ovuliacijai. Nors gleivių ir pastojimo tamprus ryšys ginekologams buvo žinomas ir anksčiau (dar 1855 Smith'as patvirtino, jog apvaisinimo tikimybė didžiausia tada, kai gleivių takumas maksimalus) tačiau jie nesidomėjo ar moterys žino apie šią savo organizmo savybę. Dž. Billingsas pripažino, jog gleivės gali būti svarbus požymis patvirtinantis ovuliaciją. Ištyrus šimtus moterų, dr. Dž. Billings nustatė tipines gleivių kitimo fazes. Mokslinių metodo tiriamųjų darbų pradinėse stadijose buvo atliekami ir hormonų tyrimai, kurių metu buvo nustatomi individualūs hormonų kiekio pasikeitimai organizme. Buvo tiriamos moterys su normaliu ciklu, maitinančios motinos, moterys premenopauzėje, moterys su sutrikusiu ciklu bei riboto vaisingumo moterys. Didžiąją dalį metodo tyrimų atliko Melburno universiteto profesorius James Brown ir Monako universiteto profesorius Henris Burgeris. Jie nustatė ryšį tarp kiaušidžių hormonų estrogenų ir progesterono bei gimdos kaklelio išskiriamų gleivių ovuliacijos. 1972 m buvo atspausdinta pirmųjų darbų ataskaita, kurioje įrodyta, kad gleivių simptomai ir hormonų kitimai yra susiję. Pagrindinės tyrimų duomenų išvados, pateiktos ataskaitoje:

1. Estrogenų kiekio pakilimas įtakojantis vaisingo tipo gleivių pasirodymą, prasideda vidutiniškai prieš 6 dienas iki ovuliacijos

- 2 Estrogenų maksimumas kraujyje būna likus vidutiniškai 37 val. iki ovuliacijos

3. LH kiekis ima didėti 30-40 val. prieš ovuliaciją ir maksimumą pasiekia likus apie 17 val. iki ovuliacijos.

4. Moterų nustatytas gleivių pikas būna apie 14 val. likus iki ovuliacijos. Apie 85 procentams moterų gleivių pikas būna ovuliacijos dieną.

Billingso ovuliacinis metodas moko kaip atpažinti gleivių pasikeitimus, kaip juos įvertinti ir užrašyti, kaip naudojantis šia informacija nustatyti vaisingos fazės ribas bei koreguoti savo elgseną pagal šeimos poreikius t.y atidėti nėštumą ar siekti jo.

9.1.4. Gleivių stebėjimas ir įvertinimas

Vaisingoje fazėje greitai augantis estrogenų kiekis, skatina gimdos kaklelio nišose esančių liaukų veiklą. Jose gleivių gamyba palaipsniui didėja ir gleivių kiekis gausėja nuo 2-60 mg iki 600 mg per dieną. Keičiasi taip pat gleivių tankumas, ląstelingumas bei pH. Moteris gleivių nutekėjimą išorėje pajaučia mechanoreceptoriais, kurie yra makšties prieangyje. Nors ir nedidelius gleivių pasikeitimus šioje srityje moterys labai gerai atpažįsta. Pavyzdžiui, 2 mg gleivių traktuojama kaip „sausas“, 4 mg – „šiek tiek drėgna“, o 6 mg ir daugiau „šlapia“. Kiekviena moteris turi savo slenkstinį estrogenų kiekį, nuo kurio pajaučia gleivių savybių pasikeitimus. Vertindama gleivės moteris turi atkreipti dėmesį į savo pojūčius ir gleivių išvaizdą, kurie jai padeda nustatyti gleivių piką.

Pojūčiai. Kiekviena moteris pastebi, jog ji skirtingai gali įvardinti savo pojūčius skirtingu ciklo fazių metu. Pavyzdžiui, iš karto po menstruacijų moteris makšties prieangyje gali jausti sausumą, tai reikš, kad vaisingos gleivės dar nesigamina. Vėliau drėgnumą, kuris reiškia, kad prasideda vaisingas laikotarpis. Prieš pat ovuliaciją moteris savo pojūtį įvardina „šlapia“ arba „slidu“. Daug dėmesio skiriama papildomiems vaisingumo požymiams kurie gali padėti atpažinti ovuliaciją. Tai: limfmazgių padidėjimas kirkšnyse, sunkumo, tinimo jausmą makšties prieangyje, tempimas krūtyse ir kt.

Gleivių išvaizda. Vertinant gleivių išvaizdą moteris mokoma atkreipti dėmesį į gleivių konsistenciją, skaidrumą ir tąsumą. Po menstruacijų pasirodančios išorėje gleivės gali būti tirštos, lipnios, drumsotos.. Jos kasdien darosi vis skaidresnės, gausesnės, slidesnės ir tąsesnės, kol galiausiai tampa panašios į nevirto kiaušinio baltymą.

Galima įvertinti ir pasirodžiusių gleivių kiekį, kurių paprastai pasirodo gausiau kai įvyksta ovuliacija. Gleivės stebimos tik išoriškai. Vidiniai tyrimai makštyje gali suklaidinti, nes makšties gleivinė visada yra drėgna.

Gleivių pikas: kritinė vaisingos fazės diena, kurią atpažinus galima tiksliai nustatyti vaisingos fazės pabaigą. *Piku* laikoma paskutinė diena

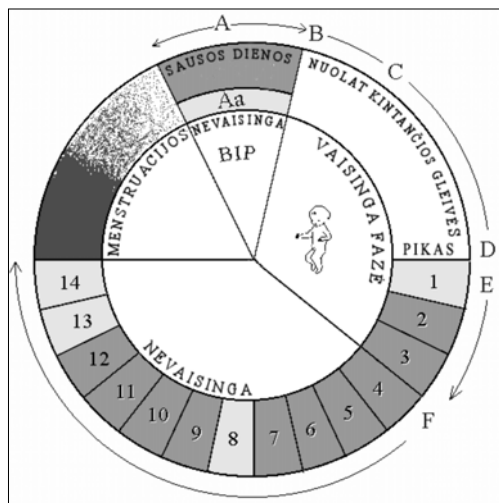
kai moteris matė skystas, skaidrias, tąsias, slidžias gleives, jautė slidumą. Ketvirta diena po gleivių piko laikoma pirmąja nevaisingos fazės diena.

9.1.5. Stebėjimų užrašymas

Tai neatsiejama metodo dalis, kuriai mokymo procese skiriama itin daug dėmesio. Moteris turi save stebėti visą dieną ir stebėjimus būtinai užrašyti tos pačios dienos pabaigoje. Tam naudojamos paprastos lentelės, kurias sudaro trys eilutės: ciklo diena, pojūtis ir gleivių išvaizda. Užrašams naudojami spalvų ir simbolių kodai. Pavyzdžiui, menstruacijos žymimos raudona, nevaisinga fazė žalia, vaisinga – balta ir gleivių pasikeitimas bet kurioje fazėje geltona spalva.

9.1.6. Trumpas metodo paaiškinimas

Pagrindinis nevaisingumo požymis (BIP). Moteris mokoma nu-



9 pav. Billingso metodo diagrama

Šiame metode mėnesinis ciklas skaidomas į 4 fazes (9 pav.): menstruacijos, A – ankstyva nevaisinga fazė, C – vaisinga fazė, F – vėlyva nevaisinga fazė

statyti pagrindinį nevaisingumo požymį BIP (angl. *basic infertile pattern*) ankstyvoje nevaisingoje fazėje. BIP gali būti dvejopas: sausas (nėra gleivių) ir drėgnas nekintančių gleivių požymis. Kiekvienos moters BIP yra individualus. Dėl skirtingų priežasčių tos pačios moters viename cikle BIP gali būti sausas o kitame drėgnas nesikeičiančių gleivių.

A: sausumo pojūtis makšties prieangyje. Šių dienų skaičius kiekviename cikle gali būti skirtingas: ilgame cikle daugiau, trumpame mažiau arba iš viso nėra.

Aa drėgnas nesikeičiančių gleivių BIP.

Vaisinga fazė. B: Atsiradęs drėgmės pojūtis– ženklas jog gimdos kaklelyje pradėjo gamintis vaisingos gleivės.

Bet koks pasikeitimas nesikeičiančių gleivių BIP žymi vaisingos fazės pradžią.

C: Nuolat kintančios gleivės. Vaisingos fazės dienų skaičius taip pat yra nepastovus. Vaisingos gleivės sudaro palankią spermatozoidų gyvybingumui aplinką. Šioje – fazėje didžiausia tikimybė pastoti išlieka prieš pat ovuliaciją ir tris dienas po **piko**.

D. Pikas yra pati vaisingiausia ciklo diena. Makšties prieangyje juntamas slidumas. Paskutinė diena šio pojūčio diena yra **piko** diena. Pikas yra labai arti ar beveik sutampa su ovuliacija. Skaidrios tįstančios gleivės gali būti pastebimos viena ar dvi dienos iki piko, tačiau net jei jos išnyksta vis dar jaučiamas slidumas gali būti tikru **piko** požymiu. Makšties prieangyje jaučiamas patinimas.

E. Po **piko** nebejaučiama daugiau nei slidumo, nei drėgmės. 1 dieną po piko gali pasirodyti dribsniuotos, lipnios gleivės (truputį drėgna) arba jų visai nebūti (sausas), 2 ir 3 diena taip pat gali būti dribsniuotų, lipnių gleivių (truputį drėgna) arba jų nebūti (sausas). Tris dienas po piko išlieka galimybė pastoti.

Vėlyvoji nevaisinga fazė. F: tarpas nuo piko iki kitų menstruacijų visuose cikluose trunka vidutiniškai 14 dienų. Vėlyvoji nevaisinga fazė prasideda ketvirtą dieną po piko. Šioje fazėje gali pasirodyti neskaidrių, lipnių gleivių. Kiaušialąstė negyvybinga, todėl apvaisinimas neįmanomas. Prieš pat kitas laukiamas menstruacijas vėl gali atsirasti drėgmės pojūtis.

9.1.7. Šeimos planavimas

Sutuoktiniams, kurie pradeda mokytis Billingso metodo pataria ma vieną ciklą, mokymosi laikotarpiu neturėti intymių santykių. Išmokus atpažinti vaisingos fazės pradžią, *piką* ir vaisingos fazės pabaigą, sutuoktiniai šeimos planavimui pasirenka metodo taisykles pagal savo poreikius, t.y. siekiant ar norint atidėti nėštumą. Sutuoktiniai norintys atidėti nėštumą privalo nuosekliai laikytis keturių taisyklių (3 ankstyvų dienų taisyklės ir *piko* taisyklė). Siekiantiems nėštumo skirta tik viena taisyklė.

9. 2. BAZINĖ KŪNO TEMPERATŪRA IR TEMPERATŪRINIS METODAS

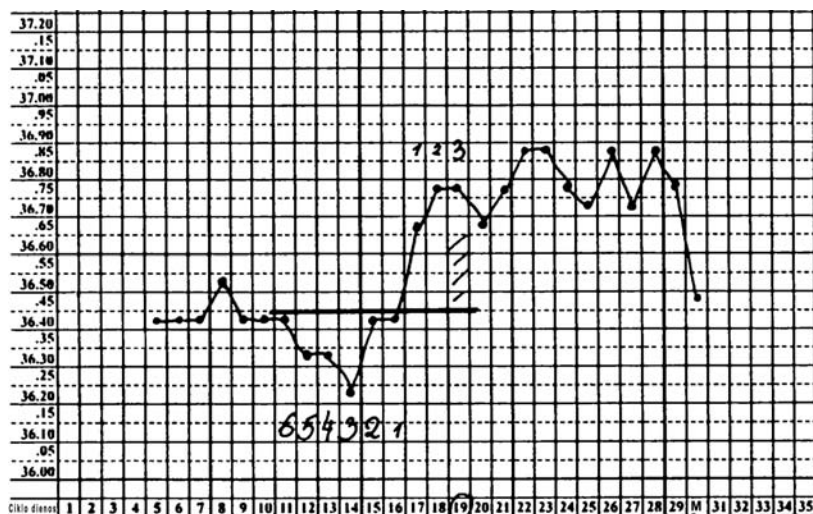
Bazinė kūno temperatūra (BKT) – tai ramybės temperatūra, matuojama makštyje, tiesiojoje žarnoje ar po liežuviu pamiegojus ne mažiau kaip tris valandas, neatsikėlus iš lovos, kasdien tuo pačiu metu ir tuo pačiu termometru.

BKT pakyla padidėjus kraujyje progesterono kiekiui. Manoma, jog progesteronas veikia periferines kraujagysles, kuriose kraujo cirkuliacijos pokyčiai sukelia nedidelę bazinės temperatūros pakilimą.

BKT pakilimas parodo tik vaisingos fazės pabaigą. Vaisingos fazės pradžia skaičiuojama nuo pirmos ciklo dienos.

9.2.1. Trumpas metodo aprašymas

Moters vaisingos ciklas temperatūriniame metode, skirtingai ne kituose metoduose, skiriamas į dvi fazes: žemos temperatūros fazę (ŽTF) ir pakilusios temperatūros fazę (PTF).



10 pav. Dvifazė temperatūrinė ciklo kreivė

ŽTF – moters mėnesinio ciklo dalis skaičiuojama nuo pirmos menstruacijų dienos iki BKT pakilimo. Šioje fazėje BKT sąlyginai žema.

PTF – moters mėnesinio ciklo dalis skaičiuojama nuo BKT pakilimo iki paskutinės ciklo dalies. Vaisingoje fazėje, po ovuliacijos, geltonkūniui pradėjus išskirti progesteroną, BKT pakyla $0,2 - 0,4^{\circ}\text{C}$ ir tokia išlieka iki kitų menstruacijų.

Matuojant ir užrašant BKT galima nustatyti ovuliacijos laiką bei vaisingos fazės pabaigą. Vėlyvoji nevaisinga fazė prasideda trečiąją pakilusios temperatūros rytą, jei visi pakilusios temperatūros taškai yra bent $0,2^{\circ}\text{C}$ aukščiau už šešių dienų BKT reikšmes prieš pakilimą. Svarbus yra tik BKT pakilimo skirtumas, bet ne pati temperatūros reikšmė (žr. 10 pav).

9.2.2. BKT matavimas

- Matuojama rytą vos pabudus, neatsikėlus iš lovos, pamiegojus bent 3 val. su ne didesne kaip 0,5 val. paklaida.
- BKT galima matuoti arba išeinamojoje žarnoje, arba makštyje, arba po liežuvio. Pastarojoje vietoje ji kiek žemesnė, tačiau BKT pakilimo skirtumas visais atvejais yra tas pats. Svarbu, jog visą ciklą matavimo vieta nebūtų keičiama. Specialiu termometru – ovulimetru – BKT matuojama 3 min. išeinamojoje žarnoje arba makštyje ir 5 min. po liežuvio. Paprastu klinikiu termometru matavimai 2 min. ilgesni.
- BKT įtakos gali turėti ne tik matavimo laikas, bet ir alkoholis, peršalimai, sutrikdytas miegas, pamaininis darbas, kelionės, stresai.

9.2.3. Šeimos planavimas

Metodas netinkamas sutuoktiniams siekiantiems nėštumo.

Norintiems atidėti nėštumą arba visai neplanuojantiems pastoti ir naudojantiems šį metodą privalu susivaldyti nuo pirmos ciklo dienos (šiam metode vaisingos fazės pradžia) iki 3 pakilusios BKT ryto, jei visos trys pakilusios BKT reikšmės (be trukdymų užfiksuotos) buvo bent 0,2 C aukščiau nei 6 prieš pakilimą užrašytos BKT reikšmės.

9.2.4. Temperatūrinio metodo privalumai ir trūkumai

1. Neabejotinas metodo privalumas - jo objektyvumas, todėl temperatūrinis metodas gali būti laikomas vienu efektyviausių iš visų šeimos planavimo būdų
2. Metodas vertingas nustatant kiaušidžių funkcijos sutrikimus, nevaisingumo priežastis. Taip pat naudojantis šiuo metodu galima nustatyti nėštumą, t.y. BKT užsilaikius pakilimo fazėje ilgiau negu 17 dienų, yra pagrindo spėti, jog moteris nėščia.
3. Metodas netinkamas poroms, siekiančioms nėštumo,
4. Ribotas metodo panaudojimas ir moterims po gimdymo bei kitomis situacijomis, kai ovuliacijos nereguliarios (po hormoninių kontraceptikų vartojimo, premenopauzėje).
5. Jei temperatūrinis metodas taikomas siekiant išvengti nėštumo, reikalauja ilgo lytinio susivaldymo nuo pat ciklo pradžios iki trečio BKT pakilimo ryto.

9.3. KALENDORINIS METODAS

Jau nuo seniausių laikų buvo žinoma apie vaisingas dienas moters cikle. Štai 1000 m. pr. Kr. Susruta manė, jog vaisingos yra pirmos 12 ciklo dienų. Charata, gyvenęs 900 m. pr. Kr., šį tarpsnį pratęsė iki 16 dienų. Aristoteliui tas laikas atrodė tik 5 dienos. Graikų

pamato ir pajunta vaisingas gleives (žr. 8.3.3.) Jei AVF pradžia nesutampa pagal kalendorinius skaičiavimus ir gleivių simptomus, vado-
vaujamasi ankstesniu požymiu.

Vėlyvosios nevaisingos fazės pradžia nustatoma pagal gleivių piką (žr. 8.3.3.D) ir BKT pakilimą. (žr. 8.4.1.) Tačiau simptoterminio metodo VF pabaiga interpretuojama truputį kitaip nei ovuliaciniame ir temperatūriniuose.

- pagal gleivių simptomus: trečias vakaras po gleivių piko yra vaisingos fazės pabaiga.

- pagal BKT pakilimą: jei visos pakilusios be trukdymų užrašytos BKT reikšmės yra aukščiau virš šešių prieš tai matuotų nepakilusios BKT reikšmės o trečioji bent $0,2^{\circ}\text{C}$ tai trečias pakilusios BKT vakaras yra nevaisinga fazės pradžia.

Jei šie abu simptomai nesutampa, reikia sulaukti abiejų ir vadovautis vėlesniu.

9.5. LAKTACINĖS AMENORĖJOS METODAS (LAM)

LAM nėra vaisingumo pažinimo metodas, nes neparemtas vaisingumo požymių nei stebėjimu, nei skaičiavimais. Tačiau LAM yra laikomas natūraliu šeimos planavimo metodu naudojamu po gimdymo išskirtinai tik žindymo laikotarpiu.

LAM yra pagrįstas krūtimi žindančių motinų patiriamu fiziologiniu nevaisingumu, kurį sąlygoja hormoninis ovuliacijos slopinimas. Šio metodo apibrėžimas ir efektyvumas buvo suformuluotas po daugybės tyrimų 1988 m. Italijoje Bellagio mieste vykusioje pasaulinėje mokslinėje konferencijoje. Dalyvavę mokslininkai priėmė bendrą sprendimą, kuris vadinamas *Bellagio Konsensusu* jog moteris yra 98 procentais apsaugota nuo nėštumo, kai ji yra gimdžiusi mažiau nei prieš šešis mėnesius, amenorėjiška (neatsinaujinusios menstruacijos po gimdymo), maitinanti krūtimi ar beveik tik krūtimi.

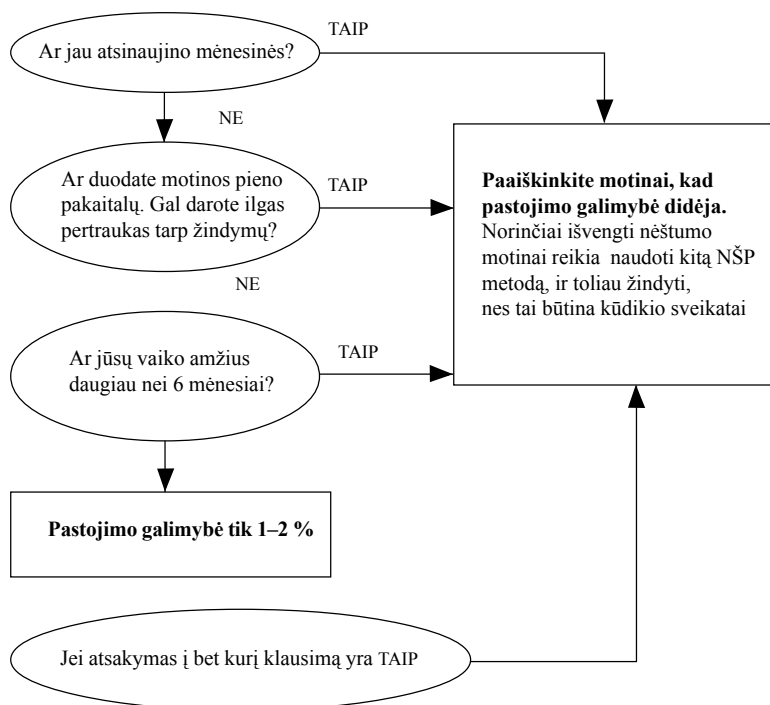
1989 metais šeimos planavimo tarnybos susitiko Georgetown universitete peržiūrėti *Bellagio Konsensuso duomenis*. Šio susitikimo rezultatas galutinai suformuluotas LAM apibrėžimas. Metodas yra pristatomas algoritmo forma (žr. 11 pav.) ir pagrįstas tiksliai suformuluotomis taisyklėmis, kurių sąžiningai laikantis galimi geri rezultatai. LAM pabrėžia, kad, bent vienai iš trijų sąlygų pasikeitus, moteriai, norinčiai nepastoti, reikia pradėti naudoti papildomą šeimos planavimo metodą.

LAM yra labai efektyvus metodas. Mėnesinių atsinaujinimas yra pats svarbiausias iš visų trijų kriterijų atsinaujinusio vaisingumo ženklas. (Mėnesinėmis nelaikomas kraujavimas, atsirandantis per pirmąsias 56 dienas po gimdymo.)

Išsamūs tyrimai parodė, koks svarbus yra žindymas. Reti maitinimai ar reguliarius kūdikio raciono papildymas kitu maistu yra susiję su mėnesinių grįžimo rizika bei su padidėjusia galimybe, jog prieš atsinaujinusias mėnesines įvyks ovuliacija.

Todėl LAM sėkmė visiškai priklauso nuo to, kaip yra maitinamas kūdikis: išskirtinai tik krūtimi ar be krūties gauna dar ir kitų papildomų priedų.

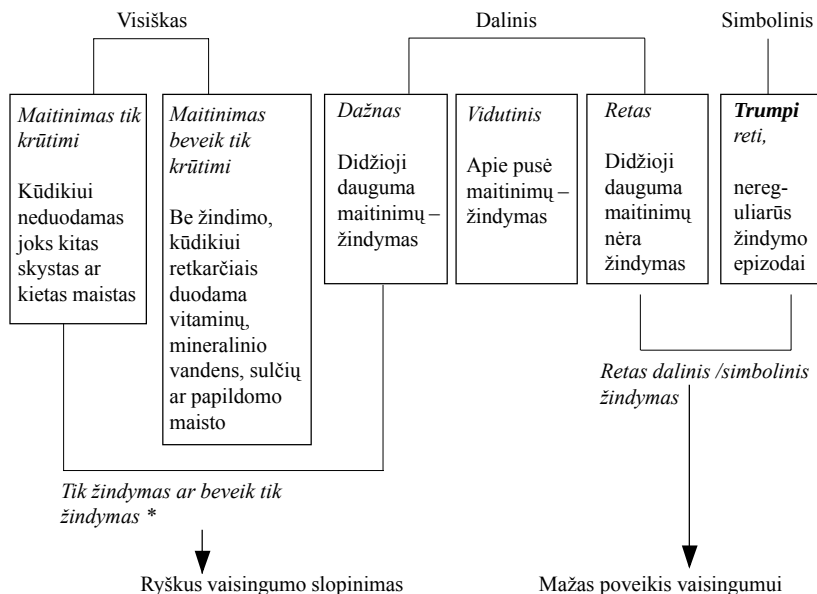
Šešių mėnesių laikotarpis yra mažiausiai svarbus iš trijų kriterijų. Ovuliacijos prieš mėnesines rizika didėja palaipsniui po gimdymo, ir nėra jokio staigaus rizikos padidėjimo praėjus šešiesiems mėnesiams. Šis laikas (6 mėn.) pasirinktas todėl, kad rekomenduojama tokio amžiaus kūdikį pradėti papildomai maitinti.



13 pav. *LAM algoritmas*

9.5.1. Vaisingumo ir žindymo ryšys

Žemiau pateiktoje schemoje atsispindi pogimdyminio nevaisingumo priklausomybė nuo žindymo kokybės. Tik dažnas maitinimas krūtimi, neprimaitinant kitu maistu natūraliai slopina vaisingumą.



14 pav. *Vaisingumo priklausomybė nuo žindymo*

* Pertraukos tarp maitinimų neturi viršyti keturių valandų dieną bei šešių valandų naktį, o maisto papildymas negali viršyti 5–15% visų maitinimų kiekio (pageidautina dar mažiau). Nors dažno dalinio žindymo metodas yra pakankamas vaisingumo slopinimui, moteriai vis dėlto reikėtų patarti, kad bet koks maisto papildymas ar žindymo trikdymas gali padidinti vaisingumo grįžimo riziką.

10. NATŪRALAUS ŠEIMOS PLANAVIMO METODŲ EFEKTYVUMAS

Vaisingumo pažinimo metodai, įskaitant visus šeimos planavimo metodus, pagrįsti menstruacinio ciklo vaisingo laikotarpio nustatymu. Metodų efektyvumas priklauso nuo dviejų veiksnių:

1. kaip tiksliai nustatomi vaisingo periodo pradžia ir pabaiga;
2. sutuoktinių sugebėjimo derinti savo prokreacinę elgseną, (susi-laikyti nuo intymių santykių vaisingomis dienomis jei sutuoktiniai nori atidėti nėštumą ir priešingai, jei nori susilaukti kūdikio).

Bendrą visų šeimos planavimo metodų ir priemonių efektyvumą parodo neplanuotų nėštumų, kurių nepavyko išvengti jas naudojant, skaičius. Tačiau visapusiška šeimos planavimo sąvoka turėtų apimti ne tik nėštumo vengimą bet ir siekimą susilaukti kūdikio. Šiuo požiūriu NŠP metodai yra nepalyginamai universalesni, nei kiti.

Pagal PSO apibrėžimą, planuotu nėštumu vadinamas toks nėštumas, kuris buvo sąmoningai lauktas ir planuotas *prieš* jam praside-

dant. Vis dėlto nei vienas šiuo metu žinomas šeimos planavimo metodas negali garantuoti šimtaprocentinio efektyvumo.

Šeimos planavimo metodų efektyvumas priklauso nuo

- 1) metodo;
- 2) vartotojo ;
- 3) mokymo;

Metodo klaidomis laikomi tik tie neplanuoti nėštumai, kurie užsimezgė nepažeidžiant metodo taisyklių. Šis rodiklis dar vadinamas **teoriniu neefektyvumu**. Vieno ar kito metodo šalininkai dažniausiai naudojami šiuo rodikliu, norėdami parodyti koks efektyvus jų propaguojamas metodas.

Vartotojo klaidos arba kitaip vadinamas **praktinis neefektyvumas** apima metodo klaidas ir taisyklių pažeidimus, padarytus vartotojo. Jo skaitinė išraiška didesnė už metodo klaidų reikšmes. Pavyzdžiui, PSO duomenimis, sudėtinių peroralinių kontraceptikų teorinis efektyvumas siekia 99,5 proc., t.y. 0,5 proc. metodo klaidų. Praktiškai jos nesuklaidino 92–99 proc. vartotojų. Reiškia, vartotojo klaidos gali siekti nuo 1 iki 8 proc

Mokymo klaidos apima metodo mokymo metodus. Pavyzdžiui, vartotojas gali išmokti metodo savarankiškai, ar išklausęs kursus su grupe ar individualioje konsultacijoje.

10.1. ŠEIMOS PLANAVIMO EFEKTYVUMO VERTINIMO METODIKOS

Visų šeimos planavimo priemonių efektyvumui statistiškai įvertinti taikomos trys pagrindinės metodikos:

1. Pearl indeksas.
2. Gyvenimo lentelių analizė (angl. *life table analysis*).
3. Gimstamumo sumažėjimo analizė (angl. *birth averted approach*).

10.1.1. Pearl indeksas

dažniausiai naudojamas. Pearl indeksas (R) skaičiuojamas pagal formulę:

$$R = P \times 1200 / M,$$

P – neplanuotų nėštumų skaičius,

M – menstruacinių ciklų skaičius.

Skaičius 1200 – tai sąlyginių 100 moterų ciklų skaičius per 12 mėnesių.

Ši metodika turi du trūkumus:

- 1) neatsižvelgiama į tai, kad dalis moterų per metus dėl įvairių priežasčių nustoja dalyvauti tyrime;
- 2) neatsižvelgiama į tai, kad dalis moterų yra riboto vaisingumo arba visai nevaisingos.

Istoriškai *Pearl* indeksas naudojamas seniausiam dėl lengvo skaičiavimo. Jis naudotas ir šioje apžvalgoje, lyginant įvairių NSP metodų efektyvumą.

Kalbant apie natūralių šeimos planavimo metodų efektyvumą, tenka pabrėžti faktorius, kurie yra svarbūs siektam rezultatui, t.y. siekiant atidėti nėštumą ar atvirkščiai – pradėti kūdikį.

- 1) koks NSP metodas naudotas;
- 2) mokymo kokybė;
- 3) šeimų motyvacija.

10.1.2. Gyvenimo lentelių analizės metodas

Šių trūkumų neturi. Analizuojant vadinamąsias gyvenimo lenteles, galima suskaičiuoti kiekvieno mėnesio atskiras klaidas, gali būti įvertinamas nėštumų dažnis 6, 12 ar 24 mėnesiams.

10.1.3. Gimstamumo sumažėjimo analizė

Atspindi gimstamumo pokyčius, naudojant vieną ar kitą šeimos planavimo metodą. Taip įvertinamas metodų efektyvumas, bet ne jų klaidos. Šiam vertinimui gana sunku surinkti duomenis, todėl šis būdas yra rečiau naudojamas.

4 lentelė

Praktinis NSP metodų efektyvumas (1986–1994 m. duomenys)

Šalis	Metai	Metodas	Gyvenimo lentelės	Pearl indeksas	Tęstinumo rodiklis proc.
Indonezija	1990	OM	2.5	-	89.6
Liberia	1993	ST/OM	4.3		78.8
Nepalas	1986	MMM	7.3		45.0
Zambia	1993	ST/OM	8.9		71.2
Indonezija	1990	MMM	10.3		81.2
Kenija	1988	OM	10.5		46.0
Korėja	1988	OM	13.4		57.0
Bangladešas	1988	OM	14.9		72.0
Indija	1991	MMM		2.0	NA
Vokietija	1992	ST		2.3	92.9
JK	1991	ST		2.7	NA
Italija	1988	ST		3.6	100.0
Kinija	1994	OM	7.0		80.0
Europa	1993	ST		2.5	48.0
Liberija	1994	OM/ST	1.5		93.7
Liberija	1994	MMM	6.6		66.0
Indija	1994	OM	11.6		76.0
JAV	1994	OM-	12.8		78

10.1.4. NŠP metodų efektyvumo palyginimas

3 lentelėje pateiktas NŠP metodų efektyvumų palyginimas naudojant skirtingas efektyvumo vertinimo metodikas.

Sutrumpinimai: NA - nėra duomenų OM – ovuliacinis metodas, ST –simptoteterminis metodas, MMM – modifikuotas (supaprastintas) gleivių metodas.

Kaip matyti 3 lentelėje, iš NŠP metodų efektyviausias yra simptoteterminis, ypač jo dvigubo patikrinimo modifikacija. Daugiasimptomiai metodai yra efektyvesni už viensimptomius.

5 lentelėje pateikti duomenys liudija, kokią įtaką turi mokymo kokybė galutiniam rezultatui. Šioje multicentrinėje studijoje paaiškėjo, kad tarp Kolumbijos moterų buvo net 5 kartus daugiau nepageidautinų nėštumų nei kitur. Priežastis – žema NŠP instruktorių kvalifikacija.

5 lentelė
NŠP metodikos efektyvumas ir mokymo kokybė

Šalis	Šeimų skaičius	Stebėjimo mėn.	Neplanuoti nėštumai	Nėštumai	Pearlo indeksas	Patikimumas	Nėštumai	Pearlo indeksas	Patikimumas
Kanada	125	2651	11	1	0.45	99.5	10	4.53	95.4
Prancūzija	217	4330	20	2	0.55	99.4	18	4.99	95
Mauricija	184	3813	25	2	0.63	99.4	23	7.24	92.5
JAV	114	2226	9	1	0.54	99.5	8	4.31	95.5
Kolumbija	83	1396	21	3	2.58	97.5	18	15.47	84.5

Preciziškai atliekamose NŠP metodų studijose (viena tokių multicentrinė Europos studija Diuseldorfo universitete) kiekvieno ciklo pradžioje šeima nurodo savo intencijas: nebenori daugiau nėštumų, nori padaryti tarpą tarp vaikų gimimo, ar pageidauja nėštumo. Italijoje atliktoje studijoje praktinis simptoteterminio metodo neefektyvumas buvo 3,6 šeimose, besistengusiose atidėti vaiko gimimą ir 0 šeimose, kategoriškai nebenorėjusiose daugiau nėštumų. Motyvacijos įtaka efektyvumui labai iliustratyvi ir dažnai cituojama studijoje, atliktoje 1982 metais Kalkutoje, kai daugiau nei 19 tūkst. vargingų šeimų, labai ne-

6 lentelė
Nėštumo tikimybė skirtingomis ciklo dienomis

Ciklo fazė	santykis su piko diena	ciklų skaičius kada buvo santykiai	nėštumų skaičius	nėštumo tikimybė
Tirštos gleivės	PD - 4	81	2	0.024
Tirštos gleivės	PD - 3	6	3	0.500
Slidžios gleivės	PD - 4	17	6	0.353
Slidžios gleivės	PD - 3	22	12	0.546
Piko diena (PD)	PD - 0	9	6	0.667
Po piko	PD + 1	18	8	0.444
Po piko	PD+2	44	9	0.205
Po piko	PD+ 3	112	10	0.089
Nevaisinga	-	6158	78	0.012

norėjusių sulaukti neplanuotų nėštumų, naudojo modifikuotą ovuliacinį metodą ir pasiekė 0,2 nelauktų nėštumų rodiklį. Šiuo atveju neturtas buvo vienas iš aukštos motyvacijos faktorių. Vokietijoje, kur buvo tirtos labiau išsilavinusios ir pasiturinčios šeimos, šis rodiklis buvo blogesnis (0,8).

Iki šios dienos atlikta pakankamai patikimų tyrimų, įrodančių NŠP metodų vertę, pavyzdžiui, PSO duomenimis, kaip jau buvo minėta, 93 proc. moterų, nepriklausomai nuo jų socialinės ir geografinės padėties gali nustatyti simptomus, kurie padeda atskirti vaisingą ir nevaisingą menstruacinio ciklo fazes.

PSO studija (1983 m.) iš daugiau kaip 6000 ciklų nustatė nėštumo tikimybę, turint santykius įvairiomis gleivių piko atžvilgiu dienomis.

11. NAUJOS TECHNOLOGIJOS NAUDOJAMOS NATŪRALIAM ŠEIMOS PLANAVIMUI

Šiuo metu labiausiai paplitę dviejų tipų vaisingumo indikatoriai:

- registruojantys BKT ir ciklo trukmę
- nustatantys moters šlapime steroidinių lytinių hormonų kieki.

11.1. PERSONALINIAI ELEKTRONINIAI TERMOKALKULIATORIAI

Šie prietaisai skirti kalkuliaterminio metodo naudotojams. Europoje gana populiarūs Šveicarijoje gaminami *Bioself* aparatai. *Bioself* fiksuoja ir išsaugo atmintyje moters BKT ir ciklo trukmės beveik visų metų duomenys – 360 dienų. Pradėdama naudotis šiuo prietaisu kiekvieno ciklo pirmąją dieną, moteris įveda patogų jai BKT matavimo laiką ir menstruacijų pradžią. BKT matuojama nuo pirmos ciklo dienos kiekvieną rytą, tuo pačiu laiku, kurį. *Bioself* primena garsiniu signalu. Prietaisas aprūpintas skirtingos spalvos šviesos signalais, kurie

moteriai labai akivaizdžiai praneša apie jos vaisingos fazės pradžią ir pabaigą. Bioself gali nustatyti $0,1^{\circ}\text{C}$ BKT pasikeitimus. Šio prietaiso matavimo laikas, lyginant su gyvsidabriniais termometrais trumpesnis. Bet kuriuo momentu elektroniniame termometre sukaupią informaciją galima atspausdinti specialiu spausdintuvu arba peržiūrėti skystų kristalų ekranelyje. Tačiau šiuo asmeniniu kalkuliatoriumi gali naudotis tik moterys turinčios 19–39 d. trukmės ciklą.

Panašiu principu veikia ir kiti elektroniniai termometrai – *Ladycomp*, *Babycomp*, *Cyclotest*.

11.2. LYTINIŲ HORMONŲ MONITORIAI

Jau keletą dešimtmečių nustatant vaisingą laikotarpį yra naudojami estrogenų, liuteinizuojančio hormono, progesterono kiekio kraujyje bei šlapime tyrimai. Per pastaruosius penketą metų, patobulinus monokloninių antikūnių technologiją, sukurti gana paprasti šlapimo testai, kuriais tiriant rezultatus galima sužinoti per kelias minutes.

Pavyzdžiui, šlapime gali būti nustatyta 10–15 mTV/ml LH pasikeitimai, kurie dažniausiai matomi pagal pasikeitusią tyrimų lazdelės spalvą kaip „*Clearplan One Step*“ teste. Vaisingoje fazėje, didėjant LH koncentracijai, mėlyna spalva intensyvėja, o po ovuliacijos visai išnyksta. LH testai labiau skirti moterims, norinčioms pastoti, todėl jų vaidmuo išpėjant artėjančią ovuliaciją menkesnis.

Didėjanti estrogenų koncentracija padeda nustatyti vaisingos fazės pradžią, o didelė progesterono koncentracija rodo šios fazės pabaigą. Šių hormonų metabolitų nustatymas būtų tinkamiausias derinys moterims, norinčioms naudoti natūralų šeimos planavimą.

Pradedama diegti *UNIPATH Personal Contraceptive System* vaisin-gumo pradžią parodo pagal estradiolio metabolitą - estrongliukuronidą, o pabaigą pagal LH koncentracijos pakitimą. Moteriai užtenka 8 kartus per ciklą rytinio šlapimo srovėje sumirkytą juostelę įdėti į pudrinės dydžio prietaisą. Tai tikrai labai perspektyvi, bene daugiausiai žadanti technologija.

Progesterono metabolito – pregnandiolgliukuronido (PDG) koncentracijos kitimai nustatomi irgi pagal spalvinius pasikeitimus (*Sa-fefplan*, *RAMP-test* testai). Šis pasikeitimas – tikras įvykusios ovuliacijos požymis.

11.3. ORGANIZMO SKYSČIŲ SAVYBIŲ TESTAVIMAS

Plastikiniais skysčių aspiratoriais *Rovumetr*, *Ovutrac* matuojant makšties – gimdos kaklelio išskyrų kiekį įmanoma atsekti estrogenų sukulto skysčių gamybos dinamiką. Vis dėlto kaip savarankiškas NŠP

metodas kol kas jis dar nenaudojamas. Lygiai kaip ir visa gausybė mūsų vaistinėse pasirodžiusių metodikų, pagrįstų mikroskopiniais seilių ar makšties išskyrių tyrimais. Čia bandoma pagal minėtų skysčių kristalizaciją prognozuoti vaisingumą. Pastarųjų priemonių efektyvumas tikrai nepatenkina nėštumų vengiančių šeimų.

LITERATŪRA

1. Billings E., Westmore A. The Billings Method: controlling fertility without drugs or devices. 1992.
2. Bilings E. L. Teaching the Billings ovulation method. The Correlation of physiological Events of female Reproductive Cycle with Observations Made at the Vulva. Australia, 2001.
3. Bilings E., Billings J. Teaching the Billings ovulation method. Part 2. Variation of cycle and Reproductive Health. Australia, 1997.
4. Billings E., Billings J., Catarinich M. Billings Atlas of Ovulation Method. - Melbourne, 1989.
5. Čerkauskas G., Narbekovas A. Obelenienė B, Rudzinskas V. Vaisingumo pažinimas. Kursų vadovas. Kaunas, LIC „Už gyvybę“, 2001.
6. Hilgers T.W The Scientific Foundations of the Ovulation Method. 1995
7. Jankūnas R. Hormoninė kontracepcija. Kaunas, Farmacija, 1999
8. Kippely J. F., Kippely Sh. K The Art of Natural Family Planning. The CCL, Cincinnati OH 1999.
9. Natural Family Planning. A guide to provision of services. WHO, Geneva, 1988
10. Nofziger M. Signs of Fertility the Personal Science of Natural Birth Control, Nashville, MND Publishing Inc., 1988
11. Rudzinskas V. Vaisingumo pažinimas. Kaunas, LIC „Už gyvybę“, 1999.

Andrius Narbekovas, Birutė Obelenienė,
Virgilijus Rudzinskas

**Meilė ir pasirengimas šeimai:
vaisingumo pažinimas**

Metodinės rekomendacijos

Redaktorius Ugnius Keturakis
Knygos maketas Ingos Grigaliuvienės

2004 06 05 Tiražas 500 egz. Užsakymas Nr.
Išleido ir spausdino Vytauto Didžiojo universiteto leidykla
Laisvės al. 53, LT–3000 Kaunas