NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

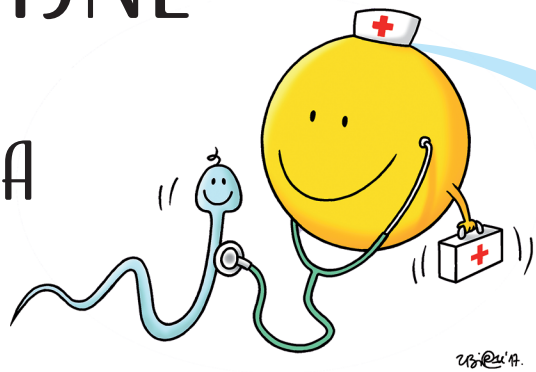
Ministerstwo Zdrowia

FUNDACJA
Świętych Joachima i Anny

Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

ZDROWIE PROKREACYJNE

WAŻNA SPRAWA

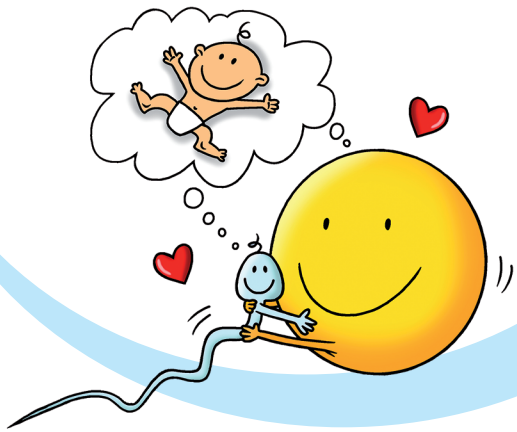


Grupa docelowa:
osoby w wieku 18-45 lat

Bądź świadomy swojego zdrowia

Unikaj antyzdrowotnych zachowań

Pozwól nam zadbać o zdrowie prokreacyjne

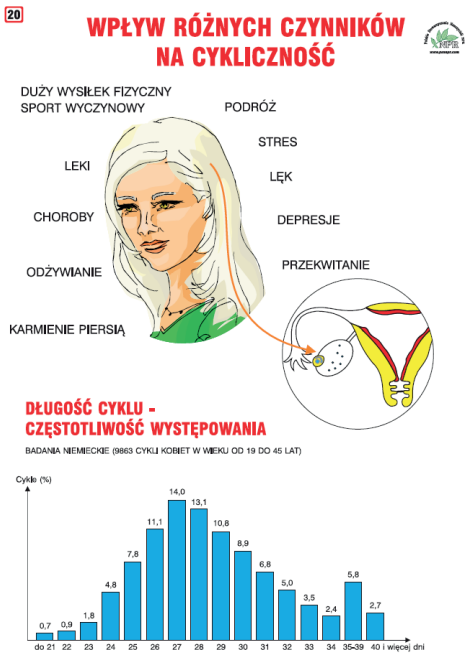


Materiały edukacyjne dla uczestników SPOTKAŃ SZKOLENIOWO-WARSZTATOWYCH, które prowadzą specjaliści z zakresu ***położnictwa i ginekologii, dietetyki i psychologii****.*

Szczegółowe informacje o programie znajdują się na stronie ***www.joachimianna.pl***

OBSERWACJA CYKLU PŁCIOWEGO, ROZPOZNAWANIE PŁODNOŚCI NA PODSTAWIE OBJAWÓW CIAŁA

Dawniej cykl miesiączkowy kobiety podporządkowany był głównie wpływom księżyca i trwał 28 dni. Dzisiejszy, bardziej intensywny tryb życia powoduje, że długość cyklu menstruacyjnego ulega wahaniom. Szczególnie podatna na zmiany pod wpływem wielu czynników zewnętrznych jest 1-wsza faza cyklu miesiączkowego. Mają na nią wpływ, np.: dalekie podróże i związana z nimi zmiana stref klimatycznych oraz temperatury otoczenia, jakości snu, stanu odżywienia, sprawności fizycznej, narażenia na przewlekły stres czy też różnorakich schorzeń.



Ryc. źródło: **Cerańska-Goszczyńska H., Ślizień-Kuczapska E., Kinle M., Zestaw tablic: Rozpoznawanie płodności, materiały edukacyjno-dydaktyczne dla nauczycieli NPR,** Bonami Wydawnictwo – Drukarnia, Poznań 2008, **str 20.**

Metoda kalendarzykowa opisana przez doktorów Ogino i Knausa dzisiaj nie ma już zastosowania, a coraz ważniejsze staje się wsłuchiwanie się w indywidualny rytm własnego ciała, świadomość zachodzących cyklicznie przemian i regularne prowadzenie obserwacji tych zmian. Jest wiele uznanych metod, którymi można posługiwać się w rozpoznawaniu płodności i niepłodności. Od 1998 roku WHO określa je mianem **metod rozpoznawania płodności.** Metody te:

- powstały w wyniku badań naukowych;
- są skuteczne w określaniu zarówno płodności jak i niepłodności, czyli w zaplanowaniu i odłożeniu poczęcia;
- służą określeniu płodności w różnych okresach życia: w młodości jeszcze przed inicjacją seksualną i po w kolejnych okresach życia, po porodzie, w okresie przekwitania, po odstawieniu tabletek antykoncepcyjnych, po usunięciu spiralki wewnątrzmacicznej, w cyklach regularnych i nieregularnych;
- znajdują zastosowanie w diagnostyce i leczeniu wielu schorzeń kobiecych i zaburzeń miesiączkowania, w leczeniu zmniejszonej płodności;
- są ekologiczne, nieszkodliwe dla zdrowia i tanie;
- pogłębiają więź i trwałość związku w małżeństwie;
- nie wymagają nadzoru medycznego;
- są akceptowane bez względu na religię czy kulturę.

We wszystkich metodach wykorzystuje się **zmiany hormonalne** zachodzące w organizmie kobiety w zależności od **fazy cyklu**. Zmiany te wywołują szereg objawów, w tym: **zmiany śluzu szyjkowego, podstawowej temperatury ciała, zmiany w obrębie szyjki macicy.** Codzienna obserwacja tych objawów pozwala ustalić kiedy mamy do czynienia z **okresem niepłodnym** a kiedy z **okresem płodnym.** Należy dobrze poznać te zmiany i opisać je w kolejnych cyklach w kartach obserwacji.

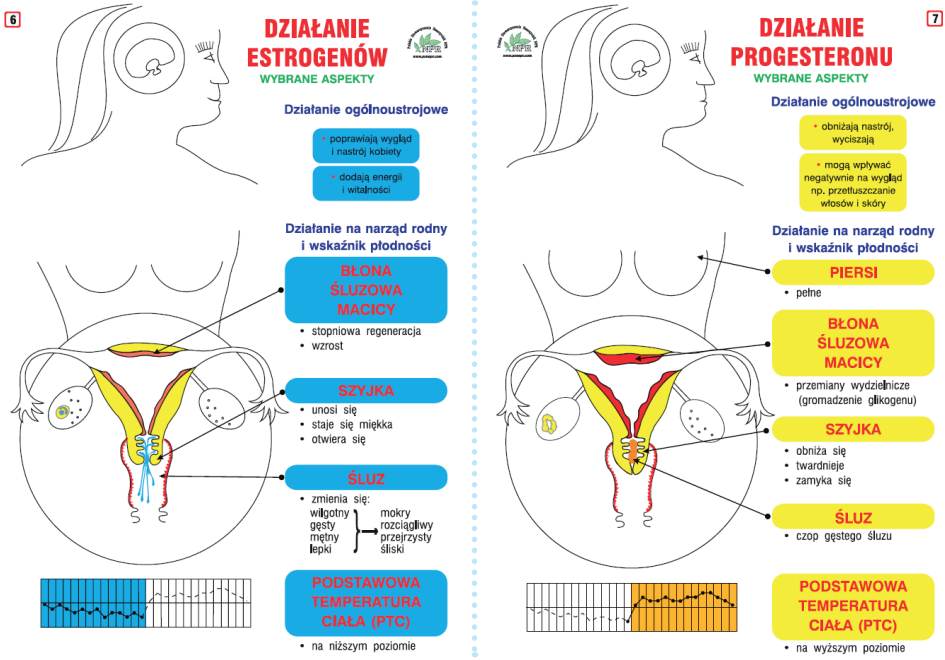
Ryc. źródło: **Cerańska-Goszczyńska H., Ślizień-Kuczapska E., Kinle M., Zestaw tablic: Rozpoznawanie płodności, materiały edukacyjno-dydaktyczne dla nauczycieli NPR**, Bonami Wydawnictwo – Drukarnia, Poznań 2008, **str 18.**

Cykl miesiączkowy jest **dwufazowy:** rozpoczyna się miesiączką, po której następuje pierwsza **faza przedowulacyjna (estrogenowa)**, po czym rozpoczyna się druga faza cyklu: **poowulacyjna (progesteronowa)**. Obecnie uważa się za normę cykle trwające od 23 do 35 dni, a za nieregularne takie, których różnice w długości kolejnych cykli przekraczają 10 dni. Powoduje to, że wyliczanie dni płodnych w oparciu o wzorcowy 28-dniowy cykl miesiączkowy jest trudniejsze i może skończyć się nieplanowanym poczęciem dziecka.

Zmieniające się podczas każdego cyklu miesiączkowego **hormony** są odpowiedzialne zarówno za zmiany w obrębie **narządów płciowych** kobiety, jak i zmiany jej **samopoczucia, kondycji fizycznej i intelektualnej,** zmiany stanu **skóry** i **wyglądu**. Świadomość tych zmian i umiejętność ich rozpoznawania ułatwia radzenie sobie z pojawiającymi się dolegliwościami.

Oprócz możliwości rozpoznania okresów płodnych i niepłodnych w cyklu kobiety można zaobserwować wiele zmian w **zachowaniu** i **samopoczuciu**. Wiele danych wskazuje na to, że w fazie wydzielania **estrogenów**

kobieta przeżywa nastroje pozytywne i w miarę zbliżania się do okresu owulacji stopniowo zwiększają się jej zainteresowania seksualne. W tym też czasie kobieta jest najbardziej zrównoważona psychicznie i staje się bardziej wrażliwa na bodźce seksualne. W całym cyklu płciowym **owulacja** jest okresem najbardziej pozytywnego samopoczucia i największych możliwości twórczych kobiety. Zatem po porodzie, przy karmieniu piersią, brak owulacji może mieć istotne znaczenie w zachowaniu kobiety jeśli chodzi o aktywność seksualną. Zaraz po owulacji, wiele kobiet odczuwa ogólne uspokojenie, szczególne upodobanie do komfortu, wygód i elegancji. Zmniejsza się jednak wrażliwość na bodźce seksualne. W drugiej fazie cyklu, kiedy wydziela się **progesteron**, nastroje kobiety ulegają częstej zmianie, a ich zmienność zwiększa się w miarę zbliżania się do miesiączki, osiągając szczyt w okresie bezpośrednio przed jej pojawieniem się. Samo zaś miesiączkowanie łączy się ze stopniową relaksacją i powrotem do równowagi psychicznej.



Ryc. źródło: **Cerańska-Goszczyńska H., Ślizień-Kuczapska E., Kinle M., Zestaw tablic: Rozpoznawanie płodności, materiały edukacyjno-dydaktyczne dla nauczycieli NPR,** Bonami Wydawnictwo – Drukarnia, Poznań 2008, **str 6, 7.**

LITERATURA:

1) **Cerańska-Goszczyńska H., Ślizień-Kuczapska E., Kinle M., Zestaw tablic: Rozpoznawanie płodności, materiały edukacyjno-dydaktyczne dla nauczycieli NPR,** Bonami Wydawnictwo – Drukarnia, Poznań 2008.
2) **Frigo P., Edelbacher I., Kobieta szczęśliwa i ponętna,** Warszawa 2002.

PSYCHOLOGICZNE ASPEKTY PROKREACJI

We współczesnym świecie rodzicielstwo traktowane jest z dużą troską. Od kilkunastu lat panuje przeświadczenie, że podjęcie roli rodzica wymaga wcześniejszego przygotowania i podejmowania świadomych decyzji w sferze fizycznej, społecznej i psychicznej, które umożliwią budowanie zdrowia prokreacyjnego, a także pozytywnie wpłyną na przebieg ciąży, poród, okres połogu oraz rozwój dziecka.

Oprócz aspektów zdrowotnych na płodność pary ogromny wpływ mają także czynniki społeczne i psychologiczne, do których zaliczyć można: doświadczenia z przeszłości, problemy z akceptacją swojej płciowości, niedojrzałość emocjonalną, lęki, zaburzenia lękowe, depresję, seksualność, długotrwały stres (przemęczenie pracą, stany znacznego napięcia emocjonalnego i fizycznego, niepowodzenia w realizacji ważnych potrzeb np. poczęcia dziecka), krótkotrwały stres, któremu towarzyszy wyrzut adrenaliny (sporty ekstremalne, śmierć bliskiej osoby), zmiana pozycji kobiet w społeczeństwie, przedkładanie kariery zawodowej nad rodzicielstwo, perfekcjonizm, opóźnianie decyzji o posiadaniu potomstwa do czasu ustabilizowania sytuacji zawodowej i ekonomicznej, wzrost odsetek kobiet żyjących samotnie, zwiększająca się liczba rozwodów, konfliktów małżeńskich, rozwój cywilizacyjny i technizacja codziennego życia, zachowania ryzykowne w sferze seksualnej, używanie środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, leki).

W przypadku wystąpienia trudności prokreacyjnych o podłożu psychologicznym wskazane jest podjęcie pracy z psychologiem, psychoterapeutą, która może być ukierunkowana, stosownie do sytuacji, na: identyfikację swoich emocji (lęków, obaw, nieprzeżytych strat, np. wcześniejszych poronień), poszerzanie samoświadomości (własnych potrzeb, sygnałów wysyłanych przez nasze ciało), przyjrzenie się własnej gotowości do podjęcia roli rodzica, pracę nad relacją w parze lub historią rodzinną.
Pomoc psychologiczna w formie interwencji kryzysowej jest niezbędna w momentach krytycznych wydarzeń związanych z prokreacją, do których zaliczyć można poronienie samoistne, urodzenie martwego dziecka czy niepełnosprawnego, stwierdzenie niepłodności.

Istnieją również czynniki psychologiczne, które pozytywnie wpływają na zdolności prokreacyjne człowieka. Jednym z nich jest samoświadomość. **Ponieważ ciałem w dużej mierze rządzi podświadomość, konieczne jest głębsze poznanie własnych motywacji i oporów.**
Sprzyjające prokreacji, a jednocześnie stymulujące samoświadomość w tym zakresie, jest stosowanie metody obserwacji swojej płodności. Podejście ekologiczne do płodności jest przede wszystkim stylem życia, który uwzględnia rytmiczność płodności i potrafi adekwatnie dostosować się do niej w aktualnej sytuacji życiowej. Metoda obserwacji cyklu jest metodą ekologiczną, nie szkodzi organizmowi i nie wpływa negatywnie na płodność. Ponadto znajomość rytmu własnego organizmu sprawia, że kobieta bardziej akceptuje swoją kobiecość, wzmacnia się jej samoświadomość.

Dojrzałość emocjonalna i samoświadomość sprzyja gotowości kobiety do podjęcia roli matki. Ogromne znaczenie w tej kwestii ma relacja kobiety z partnerem. Jego obecność, zaangażowanie i gotowość do współodpowiedzialności stanowią fundament do realizacji funkcji rodzicielskiej pary. **W trudnych momentach wsparcie ze strony partnera umożliwia kobiecie poradzenie sobie z emocjami i odnalezienie siły potrzebnej do przezwyciężania trudności.**

LITERATURA:

1) **Ernest Kurtz, Wstyd i poczucie winy,** PTP Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, Warszawa 1988.
2) **Gasiul Henryk, Teorie emocji i motywacji,** Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa 2007.
3) **Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert, Psychologia społeczna,** Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2012.
2) **Padesky Ch. A., Greenberger D., Umysł ponad nastrojem. Zmień nastrój poprzez zmianę sposobu myślenia,** Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2004.

DIETA A ZDROWIE PROKREACYJNE, CZYLI DIETA PŁODNOŚCI KOBIETY I MĘŻCZYZNY

Prokreacja jest jednym z największych oraz najbardziej naturalnych dążeń człowieka. Wśród najprostszych, a zarazem najlepszych, "wspomagaczy" płodności jest szeroko rozumiany styl życia, a jego istotnym składnikiem jest właściwy sposób odżywiania. Nasze pożywienie ma wpływ nie tylko na sam fakt poczęcia, ale też na to, aby ciąża przebiegała prawidłowo, a dziecko urodziło się zdrowe. Nieprawidłowe odżywianie prowadzi m.in. do insulinooporności, co w konsekwencji sprzyja rozwojowi zaburzeń płodności, nadwagi, cukrzycy, zespołu policystycznych jajników (PCOS).

Koncepcja programowania metabolicznego zakłada, że ekspozycja na czynniki środowiskowe i doświadczenia żywieniowe w tzw. krytycznych okresach życia, m.in. w okresie wczesnego rozwoju jeszcze przed urodzeniem i zaraz po, może decydować o zdrowiu człowieka we wszystkich następnych latach jego życia.

Wiele składników diety ma określony wpływ na wczesny rozwój tkankowy, m.in.:

- **kwas foliowy** – zmniejsza ryzyko wystąpienia wad cewy nerwowej, jest niezbędny do prawidłowego rozwoju układu nerwowego dziecka. Składnik ten należy suplementować w dawce 0,4 mg dziennie na 3 miesiące przed zajściem w ciążę i we wczesnym okresie ciąży;
- **witamina D** – bierze udział m.in. w prawidłowym metabolizmie wapnia w organizmie. Jej rola jest bardzo rozległa a receptory wychwytujące jej aktywną formę odkrywane są w coraz to nowych rodzajach ludzkich komórek. Nie ma dowodów na korzystne działanie suplementacji zwiększoną dawką tej witaminy. Prawidłowa ilość przyjmowanej formy witaminy D3 ustalana jest przez lekarza, i zależy od ewentualnych niedoborów u pacjenta;
- **kwasy omega-3** – są niezbędne do prawidłowego rozwoju m.in. układu nerwowego oraz siatkówki oka dziecka. Ich dziennie spożycie u osób dorosłych powinno znajdować się na poziomie 250 mg kwasów EPA i DHA. U kobiet w ciąży lub laktacji wymagana jest dodatkowa dawka od 100 do 200 mg kwasu DHA. W przypadku braku odpowiedniego poziomu spożycia ryb morskich należy rozważyć suplementację tych składników po konsultacji z lekarzem;
- **jod** – niezbędny do produkcji hormonów tarczycy, które mają ogromny wpływ na prawidłowy rozwój układu nerwowego i funkcjonowanie mózgu. W okresie planowania ciąży zaleca się podawanie jodku potasu w ilości 50 mikrogramów na dobę również po konsultacji z lekarzem.

Nawyki żywieniowe w okresie przedkoncepcyjnym wywierają duży wpływ na zarówno na późniejszy przebieg, jak i płodność obojga potencjalnych rodziców. Z tego powodu, o swoją dietę powinny zadbać zarówno kobiety jak i mężczyźni. Jakie zasady powinny wprowadzić więc do swojej diety pary planujące ciążę? Przede wszystkim zasady zgodnie z piramidą zdrowego żywienia. Nowa piramida zdrowego żywienia wskazuje jak niezwykle ważna jest aktywność fizyczna, która pozytywnie wpływa na układ krążenia, kondycję, ale również na pozbywanie się z organizmu toksyn. Wzmacnia mięśnie i poprawia kondycję kręgosłupa i sylwetkę. Przede wszystkim jednak uelastycznia mięśnie, które będą aktywnie brały udział podczas ciąży i porodu

Wracając już do samej diety ważne jest zachowanie poniższych zasad:

- dieta powinna być urozmaicona,
- należy przyjmować mniej obfite posiłki w większej częstotliwości (zależne od rytmu dnia);

- dieta bogata w pełnoziarniste produkty zbożowe,
- spożycie mleka i produktów mlecznych,
- różne źródła białka: nasiona roślin strączkowych, ryby, mięso, jaja
- tłuszcze roślinne: olej rzepakowy, oliwa z oliwek,
- zaleca się spożywanie dużej ilości warzyw i owoców,
- zaleca się picie 2-2,5 litra płynów dziennie, główne źródło płynów powinna stanowić woda,
- ograniczone spożycie słodyczy
- wyeliminować z diety dania typu fast-food, sery pleśniowych, ograniczyć tłuste mięso
- ograniczenie picia kawy do jednej filiżanki dziennie,
- rezygnacja ze spożycia alkoholu
- osoby z nadwagą lub otyłością powinny postarać się przynajmniej częściowo zmniejszyć masę ciała (przyczyna obniżonej płodności mężczyzn i kobiet) – optymalne BMI 20-25.

Nieprawidłowe odżywianie oraz niedobory ilościowe i jakościowe w diecie mogą prowadzić do zaburzeń miesiączkowania, cykli bezowulacyjnych a w konsekwencji do utrudnionego procesu zapłodnienia i utrzymania ciąży.

Nie tylko kobieta, ale i mężczyzna powinien zadbać o zdrowy sposób żywienia i tryb życia – przynajmniej na trzy miesiące przed planowanym poczęciem:

- uregulować liczbę i pory posiłków
- ograniczyć w diecie źródła węglowodanów prostych, tzn. cukru, słodyczy, ciast, deserów, słodkich napojów,
- spożywać produkty zbożowe z pełnego ziarna (chleb razowy, chleb pełnoziarnisty, naturalne płatki zbożowe, ryż, kasze – główne źródło cynku),
- uwzględniać w planowaniu posiłków warzywa i owoce,
- spożywać codziennie odpowiednią ilość chudego mięsa, ryb (źródło cynku), chudego mleka i produktów mlecznych oraz jaj (do 2-3 sztuk na tydzień),
- wypijać codziennie odpowiednią ilość płynów (przynajmniej 2 – 2,5 litry), najlepiej wodę, słabe napary z herbaty oraz soki warzywne

Inną z przyczyn zmniejszonej płodności zarówno kobiet jak i mężczyzn jest częste picie alkoholu i palenie tytoniu:

- u kobiet zwiększają ryzyko zaburzenia płodności owulacyjnej,
- u mężczyzn wydłużają dwukrotnie czas oczekiwania na potomstwo poprzez bezpośredni wpływ na jakość nasienia,
- powodują zakwaszenie organizmu w tym również śluzu szyjki macicy, co zmniejsza szansę przetrwania w nim plemników,
- zmniejszają ilość witamin,
- negatywnie wpływają na funkcjonowanie organów wewnętrznych, także macicy, jajników i jajowodów,
- alkohol utrudniania wchłanianie kwasu foliowego,

Jak widzimy zdrowe żywienie jest bardzo ważne w okresie starania się o dziecko. Dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Mężczyzna, znający i stosujący w praktyce zasady prawidłowego żywienia, może też w czasie ciąży wspierać kobietę w zdrowych wyborach żywieniowych oraz wspólnie z nią, już jako rodzic, kształtować prawidłowe nawyki żywieniowe u dziecka.

ZDROWIE PROKREACYJNE W UJĘCIU MEDYCZNYM

PROKREACJA oznacza **płodzenie, rozmnażanie, wydawanie na świat potomstwa.**

ZAPŁODNIENIE

polega na połączeniu się plemnika i komórki jajowej, w wyniku czego powstaje zygota, czyli zapłodnione jajo. Połączenie się komórek następuje w bańce jajowodu. Tu przedostaje się na ogół nie więcej niż ok.200 plemników spośród kilkuset milionów i tylko jeden wnika do wnętrza komórki jajowej. Przemierza on drogę ok. 15 cm w ok. 30 min. W tym okresie rozpoczyna się bardzo dynamiczny proces rozwoju zarodka. W tym momencie dziecko zostaje powołane do życia i zapisuje się jego kod genetyczny: kolor oczu, włosów, ustalona płeć.

NIEPŁODNOŚĆ MAŁŻEŃSKA

Stan, kiedy nie dochodzi do poczęcia przez co najmniej rok (niektórzy autorzy podają 2 lata), bez stosowania jakichkolwiek metod antykoncepcyjnych i przy założeniu, że współżycie następuje przynajmniej 3 razy w tygodniu. Termin bezpłodność odnosi się do sytuacji o cechach nieodwracalności. Płodność pary zależy od odpowiedniej płodności obu partnerów. Przyczyna nieposiadania potomstwa rozkłada się mniej więcej po 40% po każdej ze stron (kobiety i mężczyzny) a pozostałe 20% procent to przyczyny idiopatyczne (nie do końca poznane), za które obydwoje partnerzy są odpowiedzialni i każdy z nich w innym związku miałby szansę na poczęcie. Jedną z istotnych przyczyn jest opóźnianie decyzji o zajściu w ciąże (studia, praca, mieszkanie itp).

NIEPŁODNOŚĆ KOBIECA

Najlepszy biologicznie okres dla kobiety do zajścia w ciążę to wiek między 18 a 28 rokiem życia gdyż większość cykli jest wtedy owulacyjnych co z wiekiem ulega stopniowemu zmniejszaniu.

Główne czynniki powodujące niepłodność u kobiety to:

- wady rozwojowe,
- PCOS,
- endometrioza,
- guzy, polipy,
- przewlekłe stany zapalne przydatków (pozapalne zamknięcie światła jajowodów lub wrodzone zarośniecie jajowodów),
- stany zapalne pochwy, szyjki macicy, macicy (sama wydzielina zapalna wywiera szkodliwy wpływ na plemniki).
- dysfunkcja hormonalna przysadki mózgowej, jajników, tarczycy, dające w konsekwencji zaburzenia owulacji (cykle bezowulacyjne, poronienia).
- następstwo czynników metabolicznych, psychicznych i płciowych (trudności w podejmowaniu współżycia).

NIEPŁODNOŚĆ MĘSKA

Dotyka 1 na 20 mężczyzn. Płodność mężczyzny zależna jest od ciągłej produkcji plemników pod wpływem wysokich stężeń testosteronu. Następnie nasienie przechodzi proces dojrzewania a plemniki osiągają właściwą ruchliwość. W czasie ejakulacji nasienie miesza się z wydzieliną dodatkowych gruczołów płciowych: prostaty, pęcherzyków nasiennych, gruczołów opuszkowo-cewkowych, które stanowią 95% objętości ejakulatu. Nieprawidłowości występujące na którymkolwiek etapie mogą wpływać na jakość nasienia lub na jego deponowanie a co za tym idzie prowadzić do niepłodności.

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA NIEPŁODNOŚĆ MĘSKĄ:

- czynniki płciowe, znaczna otyłość;
- nieprawidłowości spermy;
- czynniki jądrowe: zaburzenia hormonalne, wady wrodzone, zaburzenia spermogenezy, zakażenia ogólnoustrojowe (świnka) z powikłaniem zapalenia jąder; urazy fizyczne jąder, napromieniowanie jąder, urazy pooperacyjne (przepukliny, żylaki powrózka);
- wady rozwojowe prącia i cewki moczowej, zmiany bliznowate (mogą powodować zaburzenia erekcji);
- zapalenia prostaty i pęcherzyków nasiennych;
- najądrza i nasieniowody: zmiany wrodzone, zapalenia lub urazy – zaburzenie struktur stanowiących przewody wyprowadzające plemniki z jąder do pęcherzyków nasiennych.

LECZENIE NIEPŁODNOŚCI

Jego powodzenie w dużej mierze zależy od wczesnego i właściwego rozpoznania oraz współpracy obojga partnerów. Postępowanie zależy od dobrze zdiagnozowanego problemu, często złożonego u partnerów z różnych czynników:

- owulacji – pozwala ją określić dokładna obserwacja cyklu;
- zaburzeń hormonalnych jeśli wynikają z badań laboratoryjnych, monitorowania jajeczkowania w badaniu USG, obserwacji cyklu – stosuje się stymulację hormonalną gonad;
- zaburzeń hormonalnych z innych gruczołów wydzielania wewnętrznego – stosuje się leczenie tych właśnie schorzeń;
- stanów zapalnych w obrębie narządów płciowych – stosuje się leczenie przeciwzapalne;
- nieprawidłowości anatomicznych w obrębie narządu – stosuje się leczenie chirurgiczne, tak zwana korekcja nabytych lub wrodzonych nieprawidłowości;
- niedrożności jajowodów – wykorzystuje się mikrochirurgiczne techniki laparoskopii czy też HSG.

Duże znaczenie w diagnostyce i leczeniu niepłodności ma połączenie naturalnych metod obserwacji cyklu (np. model Creightona, oparty szczegółowej obserwacji organizmu kobiety podczas cyklu płciowego) jak również badań laboratoryjnych (nie tylko określenie poziomu hormonów lecz również innych specjalistycznych), badań obrazowych np. USG i endoskopowych. Leczenie natomiast to podawanie leków stymulujących jajeczkowanie, wspomagających prawidłowy przebieg cyklu miesięcznego lub wykorzystanie zabiegów chirurgicznych przywracających płodność.

CHOROBY I ZAKAŻENIA PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

CHLAMYDIOZA

zakażenie powoduje zapalenie narządu rodnego, może spowodować niepłodność pochodzenia jajowodowego. Objawem zaawansowanej choroby mogą być obfite ropne upławy , zapalenie cewki moczowej, zapalenie gruczołu przedsionkowego Bartholina, zapalenie błony śluzowej macicy, śluzowo-ropne zapalenie szyjki macicy, zapalenie narządów miednicy mniejszej. Diagnostyka polega na pobraniu materiału do badania z narządów płciowych lub ceki moczowej. Zaleca się leczenie obydwojga partnerów i abstynencję seksualną na czas leczenia.

HERPES SIMPLEX TYPU 2 (HSV2)

zakażenie wirusem opryszczki płciowej, może pozostać w stanie utajonym do końca życia gospodarza. Jego reaktywację wywołać mogą bodźce ogólne jak i miejscowe, np. niedobory odpornościowe, uraz, gorączka, menstruacja, ekspozycja na światło ultrafioletowe, stosunek seksualny. Po kilku dniach można zauważyć objawy takie jak świąd, pieczenia. Pojawiają się bardzo bolesne pęcherzyki na szyjce macicy, w pochwie, na sromie, w okolicy krocza i na otaczającej je skórze. Zwykle pękają i dochodzi do owrzodzeń i ostatecznie do strupów. Leczenie polega na utrzymaniu szczególnej higieny osobistej, stosowaniu preparatów miejscowych łagodzących objawy i zapobiegających nadkażeniu bakteryjnemu.

RZEŻĄCZKA

czynniki ryzyka zakażenia to zwykle liczne, przypadkowe kontakty seksualne i zmiany partnerów seksualnych, zażywanie narkotyków i nadużywanie alkoholu (brak kontroli zachowań seksualnych). Typowe, zauważalne objawy to zwiększenie wydzieliny i niewielkie krwawienia z pochwy. Poważnym powikłaniem rzeżączki jest zapalenie narządów miednicy mniejszej. Leczenie rzeżączki stanowi spory problem ze względu na oporność gonokoków na większość stosowanych antybiotyków

KIŁA

czynniki ryzyka zakażenia, tak jak w przypadku rzeżączki, to zwykle liczne, przypadkowe kontakty seksualne i zmiana partnerów seksualnych, zażywanie narkotyków i nadużywanie alkoholu (brak kontroli zachowań seksualnych). Objawem I stadium choroby są pojedyncze, niebolesne owrzodzenia z równym i lśniącym dnem w okolicy narządów płciowych. Owrzodzenie pierwotne goi się w ciągu 4-6 tygodni. Ze względu na niewielkie objawy najczęściej nie jest leczone a pacjent zgłasza się do lekarza w momencie objawów II stadium kiły, czyli z uogólnioną grudkowo-plamkową wysypką zajmującą wewnętrzną część dłoni i podeszwy stóp. Nasilają się też zmiany w okolicach narządów płciowych, mogą też występować na innych błonach śluzowych. Do objawów ogólnych należą gorączka, bóle stawowe, zapalenie gardła, powiększenie węzłów chłonnych. Nawet bez leczenia objawy II stadium kiły mogą ustąpić samoistnie, ale choroba przechodzi w stan utajony III stadium kiły i wtedy choroba jest możliwa do wykrycia jedynie za pomocą badań serologicznych. Leczenie kiły polega na podawaniu domięśniowym antybiotyków (penicylina, doksycyklina, tetracyklina) przez okres minimum dwóch tygodni.

AIDS – ZAKAŻENIE WIRUSEM HIV

wirus ten może wniknąć do wnętrza każdej komórki, najczęściej jednak wnika do limfocytów T, należących do "centrum zarządzania" systemem immunologicznym człowieka a co za tym idzie osłabia układ immunologiczny, ułatwiając wirusowi bardzo intensywne namnażanie się. W konsekwencji przewagi wirusa nad wydolnością nieustannie niszczonych komórek układu odpornościowego, ustrój przegrywa walkę z zakażeniem.

HIV charakteryzuje się dużą zmiennością umożliwia mu to ucieczkę przed immunologicznymi mechanizmami obronnymi ustroju. Jest to przyczyną trudności w opracowaniu skutecznych metod leczenia zakażenia. Ogólnie stosuje się leczenie przeciwwirusowe skojarzone z leczeniem zakażeń oportunistycz-

nych oraz terapia przeciwnowotworowa w AIDS.
Pełnoobjawowy AIDS to ciężkie zakażenia, tzw. oportunistyczne – drobnoustroje, które dla zdrowego człowieka nie są patogenne, u osoby chorej, której układ immunologiczny jest uszkodzony powodują występowanie ciężkich zmian chorobowych. W okresie od roku do dwóch lat po wystąpieniu tych objawów dochodzi do śmierci

ZAKAŻENIE WIRUSEM HPV

to zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego, który odgrywa kluczową rolę w powstawaniu raka szyjki macicy. Szczyt częstotliwości zakażania wirusem HPV u kobiet i mężczyzn przypada pomiędzy 15, a 25 rokiem życia. Obecnie znamy ponad 120 odmian wirusa HPV, z czego ponad 40 przekazywanych jest drogą płciową. Wirusy możemy podzielić na niskoonkogenne (niskiego ryzyka) oraz wysokoonkogenne (wysokiego ryzyka).
Typy niskoonkogenne (wirus HPV 6, 11, 42, 43, 44) - odpowiedzialne są za zmiany skórne typu kłykciny kończyste, brodawki, kurzajki oraz inne. Wirusy wysokoonkogenne (HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 46, 51, 52, 56, 58, 67) - te typy wirusa brodawczaka ludzkiego znajdowane są głównie w komórkach raka szyjki macicy, ale również w raku prącia u mężczyzn. Sama infekcja HPV nie stanowi przyczyny zapadnięcia na chorobę, większość infekcji to obrona immunologiczna organizmu. Do rozwinięcia się raka przyczyniają się dodatkowo inne czynniki: wiek inicjacji seksualnej, liczba partnerów seksualnych w życiu, historia zakażeń chorobami przekazywanymi drogą płciową. Zanim dojdzie do pełnoobjawowego raka szyjki macicy wcześniej występuje stan zwany dysplazją szyjki macicy (CIN1, CIN 2, CIN3) często nie dający objawów klinicznych. Można je wykryć za pomocą badania cytologicznego i skutecznie leczyć zanim powstanie rak. Stany przedrakowe raka prącia to zmiany na powierzchni prącia, na podłożu których może się rozwinąć nowotwór złośliwy: kłykciny kończyste (HPV 6 i 11), liszaj twardzinowy i zanikowy, erytroplazja (rogowacenie czerwone, HPV 16 i 18), grudkowatość (HPV 16), leucoplakia (rogowacenie białe), guzy (tzw kłykciny olbrzymie, HPV6 i 11). Rak prącia tak jak rak szyjki macicy, początkowo nie daje żadnych objawów. Po jakimś czasie w obrębie żołędzi, napletka (80 proc. przypadków) lub trzonu prącia pojawia się niebolesna zmiana w postaci płaskiego guzka, stwardnienia, brodawki lub owrzodzenia z wałowatymi brzegami. Objawem towarzyszącym jest wysięk ropny. Poza tym dochodzi do powiększenia węzłów chłonnych pachwinowych.
Najpewniejszym sposobem wykrycia infekcji jest wykonanie testu DNA HPV. Umożliwia on wczesne wykrycie wirusa i podjęcie kroków zapobiegających rozwojowi chorób rozwijających się na podłożu tego zakażenia.

LITERATURA:

1) **Centralny Ośrodek Koordynujący Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy** – Materiały Edukacyjne, Poznań 2007.
2) **Klimek R., Położnictwo,** Kraków 1999.
3) **Kornas-Biela D., Wokół początków ludzkiego życia,** IW PAX, Warszawa 2004.
4) **Krajowe Centrum ds. AIDS, Fakty na temat HIV i AIDS dla pielęgniarek i położnych** – materiały szkoleniowe, Warszawa 2008.
5) **Szymański Z. (red.), Płodność i planowanie rodziny. Kompendium dla pracowników służby zdrowia oraz instruktorów poradnictwa rodzinnego**, PAM, Szczecin 2004.
6) **Grzelak Sz., Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży. Aktualny stan badań na świecie i w Polsce**, Rubikon, Kraków 2009.

ŹRÓDŁA INTERNETOWE:

1) **www.poradnikzdrowie.pl**/zdrowie/nowotwory/rak-pracia-przyczyny-objawy-leczenie-i-rokowania_33632.html
2) **www.mojebadania.pl**/hpv/typy-wirusa-hpv

TU ZNAJDZIESZ POMOC

ZINTEGROWANY INFORMATOR PACJENTA
https://zip.nfz.gov.pl/ap-portal/user/menu/open@info?view=001

- **PORADNIE PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**
- **PORADNIE GINEKOLOGICZNE** – schorzenia narządu rodnego kobiet, badania profilaktyczne i cytologiczne
- **PORADNIE UROLOGICZNE** – schorzenia narządów płciowych u mężczyzn
- **PORADNIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO (PZP)** – problemy związane ze zdrowiem psychicznym

Poradnie Życia Rodzinnego w Diecezji Siedleckiej
www.drsiedlce.pl

Poradnie Życia Rodzinnego w Diecezji Drohiczyńskiej
http://podlasie24.pl//wiadomosci/nauki-przedmalzenskie/poradnie-zycia-rodzinnego-w-diecezji-drohiczynskiej-5aeb.html

Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnych Metod Planowania Rodziny
adresy oddziałów terenowych http://profamilia21.pl/index.php?id=18

NOTATKI

Fundacja Świętych Joachima i Anny
08-110 Siedlce, ul. Kleeberga 2
www.joachimianna.pl