

Řádky z Kladna

David Prentis

Noviny z rodiny LPP jsou tentokrát větší, protože jsme chtěli zahrnout užitečný článek a tabulku o různých poruchách cyklu od Vicki Braunové z ústředí CCLI. Další praktické rady jsou ve výňatku článku od evangelické německé spolupracovnice Dr. Rötzera, Evelyn Hartmannové.

Článek zakladatele Ligy, Johna Kippleyho, upozorňuje na mně blízký aspekt naší práce – na evangelizaci. Neučíme pouze nějaké technice, ale způsobu života. John určitě nemyslí, že máme prostě zasypávat lidi křesťanským žargonem. Spíše jde o to, vysvětlovat hlubší význam manželské čistoty ve světle evangelia a její dopad na praktický život manželů, aby lidé pochopili důležitost praxe PPR a vytrvali v ní proti masivní propagaci kultury smrti. Je potřeba si uvědomit, že skoro všichni křesťanští manželé v Evropě, USA i jinde používají antikoncepci! Jen mizivá menšina praktikuje PPR, ale **v církvi, ve které její členové systematicky a opakovaně těžce hřeší** – a zlo antikoncepce působí škody, ať si to manželé uvědomují nebo ne – **nemůže kvést živá víra**. Lidé svým hříchem jsou oddáleni od Boha. Není divu, že je církev slabá, nemá povolání a ztrácí vliv. V takové situaci je úkolem Ligy trpělivě pracovat, kde může, do té doby, než si biskupové a kněží uvědomí klíčovou roli PPR v životě a misijní činnosti církve.

Takovou misii jsme konkrétně začali u nás. P. Stanislav Bindas z Misijní společnosti sv. Vincenta de Paul žádal Ligu o spolupráci v lidových misijních společnostech. Kněží společnosti pořádají týdenní akce ve farnostech. Jedno setkání se týká manželského života a učitelé Ligy jsou zváni, aby mluvili o manželské čistotě. Tím se rozšiřuje zpráva o životním stylu čistého manželství.

Jako v minulých letech pojedí P. Stanislav 1. 7. na 2 měsíce na lidovou misii do Hondurasu, kde lidé přestávají uzavírat manželství. Dali jsme mu kontakt na tamější 4 učitelé páry Ligy, které by mohly přispět k jeho činnosti. Je to velmi chudá země, takže P. Stanislav prosí také o peněžní dary. Naším prioritním závazkem momentálně je podporovat Ligu v Gruzii a Kamerunu, ale samozřejmě bude také P. Stanislav za každý příspěvek vděčný.

Kontaktní podrobnosti: Misijní společnost sv. Vincenta de Paul, Římskokatolická farnost, Moravičanská 22, 789 83 Loštice, tel., fax: 583 445 043, email: lostice_cm@centrum.cz, www.vincentini.sk.

Cíl vyučování PPR

John F. Kippley

Co je hlavním důvodem zájmu Katolické církve O PPR? Je to zdraví? Jistě, každý způsob PPR prospívá zdraví různými způsoby. Ekologické kojení zajišťuje dítěti nejlepší výživu na delší dobu než jiné způsoby kojení a s ním související prodloužená neplodnost (v průměru 14-15 měsíců) představuje zdravotní výhody i pro matku. Sledování vlastní plodnosti může ženu upozornit na případné zdravotní potíže dříve, než se stanou akutní. Praxe PPR chrání manžele před nezdravými vedlejšími účinky různých forem antikoncepce. Už jenom z těchto důvodů by měly být vyučovány základy ekologického kojení a systematického vnímání plodnosti v příslušných předmětech na všech úrovních vzdělávání. Zdraví je uznávanou hodnotou jak v církvi tak i v sekulární oblasti ale negativní reakce na *Humanae vitae* v roce 1968 se netýkaly oblasti zdraví. PPR není vyučováno ve zdravotních programech ani v katolických vzdělávacích institucích.

Jde o efektivnost? V únoru 2007 prokázala německá studie 99,6% efektivnost symptotermální metody PPR. Také efektivnost je i sekulárně uznávanou hodnotou a málokdo kritizoval církevní propagaci PPR za to, že je tak vysoce efektivní při předcházení těhotenství. Na druhé straně si mnozí stěžovali, že některé formy PPR nejsou tak efektivní, jak naznačuje německá studie. Konečně v *Humanae vitae* není praxe PPR doporučována na základě vysoké efektivnosti přesto, že i před jejím vydáním existovaly evropské studie, které vykazovaly 99% úroveň efektivnosti.

Jde o morálku? To je jistě ten důvod, který se jasně projeví hned, jak se podíváme na vyučovací dokumenty církve. Papež Pius XI. učil v encyklice *Casti connubii* (O čistém manželství), že antikoncepce „jest prolomením zákona Božího a přirozeného, a ti, kdo se dopustili něčeho takového, poskvřňují své svědomí těžkou vinou.“ (57). Papež Pavel VI. nám v *Humanae vitae* připomíná, že antikoncepční chování je „svou podstatou nečestné“ (14). Papež Jan Pavel II. přímo označuje tuto otázku za věc pravdy. „Pavel VI. ve své encyklice připomíná a znovu potvrzuje mravní normu, kterou učí církve v této oblasti a která vyvěrá z pravdivého čtení „řeči těla.“ (*Teologie těla*, 11. července 1984) I po ukončení přednášek o teologii těla v roce 1984 ještě v dubnu 1986 v promluvě k účastníkům konference o morální teologii říká, že popírat učení proti manželské kontracepci se rovná „popírání katolického konceptu zjevení.“ V březnu 1988 připomíná na konferenci o zodpovědném plození, že učení *Humanae vitae* „patří k trvalému dědictví církevní morální doktríny.“

Nelze pochybovat o tom, že církve podporuje PPR jako cestu praktické pomoci zvládnání požadavků čisté manželské lásky. A přece jsem přesvědčen, že jde o víc. Publikace *Teologie těla – Katecheze Jana Pavla II. o lidské lásce podle Božího plánu* nabízí vodítko v titulku druhé části [anglického vydání začínajícího katechezí 17. prosince 1980]: „Život podle Ducha“. Jako křesťané jsme povoláni

k životu z Ducha Božího. Stručně řečeno, hlavním posláním vyučující církve je evangelizovat svět, včetně svých vlastních členů.

Evangelizace pak podle mého názoru je, nebo by měla být základním popudem k soustředěné snaze církve propagovat a šířit přirozené plánování rodičovství. Evangelium podle Marka ukazuje, že Ježíš začal své veřejné vystupování velkým přehledem toho, co přijde. „Naplnil se čas a přiblížilo se království Boží. Čiňte pokání a věřte evangeliu.“ Plnější překlad „čiňte pokání“ je „změňte svá srdce“ a věřit evangeliu znamená víc než čistě intelektuální přijetí Kristova učení. Je to také víra, která důvěřuje. Parafrázujeme část Kázání na hoře: „Nedělejte si starosti o materiální stránky života. Bůh ví, že ty věci potřebujete. Ovšem, že musíte pracovat, ale hledejte nejprve Království Boží a konejte jeho vůli a věřte, že On se postará o všechno ostatní.“

Kristovo učení, jak nám je představuje církev, vyzývá manželské páry k autentické lásce. To všichni víme. A mnohokrát jsme slyšeli z prvního listu sv. Jana: „Láska nezná strach; dokonalá láska strach zahání. “Neplatí to i obráceně? Nemůže téměř „dokonalý“ strach zahánět lásku? Proč odmítají některé páry přijmout učení církve o manželské lásce? Není to ze strachu? Přesněji, není to ze strachu, že další dítě v rodině může přinést nepohodlí nebo dokonce nouzi? A není to ze strachu před kázní a sebekontrolou, které jsou součástí systematického PPR, nebo ze strachu před neplánovaným těhotenstvím? Nebojí se zkrátka změny srdce, ke které Ježíš volá a přijetí k tomu patřícího každodenního kříže sebekontroly a důvěry v Boha a ne v sebe sama? A není předním úkolem církve pomáhat svým členům ke změně srdce, která umožňuje skutečnou důvěru a zahání strach?

Můžete mě mít za blázna, ale já myslím, že vyučující církev by měla vítat možnost propagace a vyučování PPR jako velmi praktického způsobu uskutečňování poslání evangelizace. Konečně, které jiné morální učení církve ovlivňuje tak hluboce životy jejích dospělých členů každý den? Proto by se měla církev starat o to, aby programy PPR, které zaštiťuje, neučily jen anatomii, ale svědomitě pomáhaly nést její poslání. To znamená, že my, kdo učíme PPR, se musíme naučit a používat biblickou řeč evangelizace – obrácení, následování, víra a důvěra, naděje a láska, hřích a pokání, modlitba a půst, Ježíš jako Pán pánů a Král králů. Nám, kdo učíme PPR byla dána pozeňhaná příležitost podílet se na evangelizačním poslání církve. Děkujme za to Bohu a snažme se tuto odpovědnost naplnit.

www.npandmore.org/wordpress/index.php, blog z 13. dubna 2008]

Vy sa pýtate, my odpovedáme.

Som tretorodička, 11 mesiacov po pôrode, doteraz som nemala žiadne komplikácie a pokiaľ som nedočkila, tak som mávala 26 dňový pravidelný cyklus.

Dnes som opakovane bola na vyšetrení u gynekologičky a na sono mi našla širšiu sliznicu v maternici. Má vraj byť 12-15 mm a ja som mala 18 mm. Zajtra

mám 28. deň cyklu. Vaječníky majú normálnu veľkosť, folikul bol ešte vo vaječníku. Lekárka povedala, že to treba sledovať, lebo že tam môže byť hormonálna porucha, lebo je prevaha jedných hormónov nad druhými, že chce ma vidieť počas menštruácie a potom každé tri mesiace, a že keby to takto pretrvávalo, tak je potrebná kyretáž a na histológiu... Lekárka bola veľmi prekvapená, že dojčím ešte jeden - dva krát v noci. Tiež nie je spokojná, že mám nepravidelnú 29-31 dňovú menštruáciu. Ja sa cítim úplne super a nerobím z toho poplach, myslím si, že takýto rozptyl dĺžky cyklu nie je nepravidelnosť a hormonálnu liečbu odmietam. Rada by som vedela, či je naozaj tá hrúbka sliznice problémom, ktorý sa musí riešiť.

Vážená pani,

môžete byť pokojná, lebo pravidelná hrúbka sliznice 18mm naozaj nie je problém, ktorý by bolo treba riešiť.

Výška sliznice je u každej ženy iná a ak je pravidelná, a nie je spojená so špinením či krvácaním, môže byť kľudne 20mm i viac. Predstava, že samotná výška sliznice je dôvodom na kyretáž alebo hormonálnu liečbu, má pravdepodobne zdroj v staršej odbornej literatúre a odporúčaníach, a zodpovedá zjednodušenému mechanickému pohľadu na možnú patológiu sliznice maternice z minulosti. Dnes je tento prístup prekonaný, ale niektorí gynekológovia sa starými odporúčaniami stále riadia.

Podobne pred pár desaťročiami prevládal názor, že umelá výživa je lepšia, než dojčenie, a keď už dojčiť, tak maximálne niekoľko mesiacov a v pravidelných intervaloch každé tri hodiny. Poznanie a skúsenosť lekárov sú našťastie už inde, ale zvlášť starší lekári sa ešte môžu pridrižovať odporúčeniu, ktoré platili v dobe ich štúdia medicíny.

Váš stav pri pretrvávajúcom dojčení je fyziologický, teda normálny, častešie kontroly v prípade, že nedôjde k výraznejšiemu krvácaniu, nie sú nutné, rovnako ako akákoľvek liečba – nie je čo liečiť.

Čo sa týka "nepravidelnosti" cyklu, tiež za daných okolností nesúhlasím so záverom vašej lekárky – 29-31 dňový cyklus považujem za pravidelný.

S úctou,

MUDr. Ivan Wallenfels, gynekológ

Nestandardní cyklus

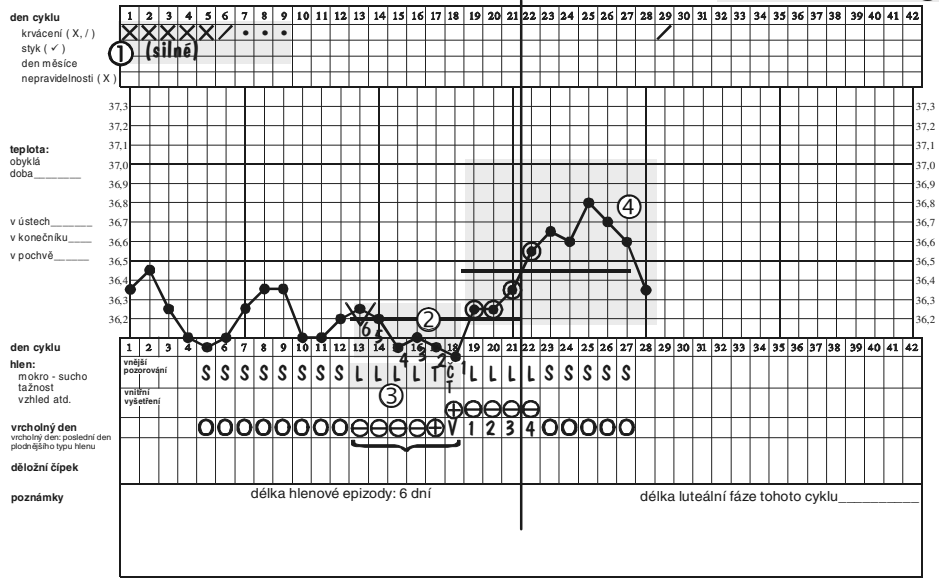
Vicki Braunová

Pozoruhodný průběh ženského cyklu, který se s takovou pravidelností opakuje každý měsíc, potvrzuje, že jsou ženy opravdu „podivuhodným, úžasným Božím dílem“ (Ž 139,14). Když je však průběh mimo normu „zdravého cyklu“, znamená to zklamání pro páry praktikující PPR. Podívejme se společně čím jsou charakteristické „nezdravé cykly“ – cykly potenciálně problematické pro ty, kdo chtějí předcházet početí nebo brzdící páry, které si docílení početí toužebně přejí.

Je poměrně běžné vidět na záznamech cyklů nepravidelnosti; jestli tyto nepravidelnosti působí frustraci při praxi PPR, záleží hlavně na tom, jak jsou



denní záznam číslo _____ měsíc _____ rok _____
 dřívější cykly: nejkratší _____ nejdelší _____ na základě _____ záznamů
 jméno _____ věk **23**
 nejdlivější první den vzestupu nad DH _____ na základě _____ záznamů
 adresa _____ nejkratší hlenová epizoda _____ na základě _____ záznamů
 PSC _____ telefon _____ e-mail _____
 trvání tohoto cyklu _____ dnů; výška **163** cm; váha **77** kg ⑤



závažné, a jaké jsou plány uživatele. „Nezdravými“ příznaky v záznamu plodnosti upozorňuje organizmus manžele, že něco není v pořádku. Na takové „radarové signály“ pak žena může reagovat změnou životního stylu nebo diety a/nebo vyhledat pomoc lékaře.

Jednotlivé odchylky popsané v článku jsou očíslovány na připojeném záznamu. Příložená tabulka (str. 6-7) poskytuje stručný přehled odchylek (včetně dalších, které nejsou ilustrovány na záznamu), jejich důsledků pro uživatele PPR, některých možných příčin a návrhů řešení. Tabulka nezahrnuje všechny možné varianty a nemá nahradit odbornou diagnózu ani léčbu, kterou může poskytnout pouze lékař. Má jen upozornit na možné kořeny problémů cyklů, a první kroky vedoucí k jejich odstranění.

1. oblast ukazuje neobvykle dlouhou menstruaci se třemi dny (2. až 4. den) abnormálně těžkého krvácení. To může působit zbytečnou únavu a obtíže při zvládnutí každodenních úkolů. Tak těžké krvácení není normální. Navíc tady po menstruaci následuje několik dnů špinění, což také není možno považovat za normální u mladé ženy (tady 23 let). Prodloužené menstruační krvácení může zkrátit I. fázi pro ženu, která navíc bude unavená a pro páry, které sledávají pohlavní styk v době krvácení nepřijemným.

Při problému těžkého krvácení a pomenstruačního špinění spočívá první krok k nápravě ve správné výživě. Tabulka označuje doporučenou dietu, která podporuje správnou produkci hormonů, jak estrogenů tak progesteronu a působí

proti poškození cév. Pro podrobnější rozbor čtete *Plodnost, cykly a výživa* od Marilyn Shannonové.

2. oblast ukazuje dost nízké bazální teploty. Víme, že bazální teploty mohou být v době největší plodnosti sniženy z důvodů vysoké hladiny estrogenů, tady však jde o nezvykle výrazné snížení. Zvážíme-li k tomu míru a váhu této ženy (5. oblast), nelze vyloučit, že tu jde o víc než jen o vysoké hladiny estrogenů. Nízké bazální teploty samy o sobě nepředstavují problém pro praxi PPR, ale pokud je jejich příčinou zdravotní problém jako např. snížená funkce štítné žlázy, mohli by mít potíže manželé, kteří si přejí otěhotnět. Tabulka naznačuje dietní přístup a další oblasti k uvážení.

3. problematickou oblastí je záznam pouhých dvou dnů víceplodného typu hlenů v období kolem ovulace. Žena nezaznamenala žádné vnější pocity mokra a kluzka v nejpłodnějším období kolem ovulace. To se zdá trochu neobvyklé u 23-leté ženy. Mladé ženy kolem 20 let mívají několik dnů víceplodného typu hlenů včetně pocitů mokra a kluzka. Když se u mladých žen ukáže slabý hlenový příznak, souvisí to často s jejich dietou. To se ukazuje výrazně na tabulkách žen, které se učí v našem domácím kurzu a dobrovolně poskytují přehled o své dietě. Ženy, které jedí hodně průmyslově zpracovaných potravin, které obsahují málo nebo žádné kvalitní tuky s obsahem vitamínu A nebo esenciální mastné kyseliny, mají nižší produkci kvalitního hlenů. To nepředstavuje problém pro páry předcházející početí. Až se ale jejich plány po nějakém čase změní, mohlo by to jejich schopnost početí snížit. Produkce hlenů je vázána na produkci hormonů souvisejících s plodností a obojí souvisí s příjmem správných tuků v potravě.

Konečně 4. oblast ukazuje délku luteální fáze pouhých 8 dnů, když měříme začátek od 21. dne, nebo 10 dnů, když ohlubujeme teplotu 14 a určíme DH 36,2°C a 1. den vzestupu bude 19. Celkový vzestup je tady trvalý a celkem vysoký, ale také vidíme záznamy, kde teploty luteální fáze poskakují nahoru a dolů a nepodrží si trvale zvýšenou úroveň. Oba tyto případy mohou naznačovat nedostatek žlutého tělíska, který má za následek slabou produkci progesteronu a tím nedostatečné luteální fáze. Ženy s tímto problémem mohou také zaznamenat příznaky předmenstruačního syndromu. Krátké luteální fáze také zkracují III. fázi (neplodné období) cyklu párům, které předcházejí početí a je-li PMS vážný, může působit napětí a neshody v manželství. To má pochopitelně za následek frustraci. Ještě horší je, že těm, kdo chtějí docílit těhotenství, může krátká luteální fáze bránit v uhníždění a donošení počatého dítěte.

Když uvážím, jak často se tyto odchylky vyskytují ve srovnání s dobou před 25 lety, kdy jsem začala hodnotit záznamy, kladu si otázky. V čem se liší ženy dneška od žen před 25 lety? Jedí dietu složenou z průmyslově zpracovaných potravin, které jsou tak ochuzeny o výživné látky, že jejich těla nemohou produkovat zdravé cykly? Jsou ženy tak stresované ze školy, zaměstnání a/nebo výchovy dětí, že nemají zdravé cykly, dokonce ani když je jejich dieta zdravá? Lidské tělo má svou vlastní zabudovanou moudrost. Ve špatných

odchylka	možné příčiny	možné řešení
<p>těžké nebo dlouhotrvající menstruační krvácení</p> <p>těžké – víc než jedna vložka nebo tampón každé 2 hodiny dlouhotrvající – víc než 6-7 dnů</p> <ul style="list-style-type: none"> • zvyšuje dobu abstinence při předcházení početí; • může působit anemii a únavu. 	<p>hormonální nerovnováha působená toxiny, nesprávnou dietou, duševními a emocionálními stresey apod.</p> <p>snížení funkce štítné žlázy nadbytečná hladina estrogenů</p>	<p>Zvyšte příjem přírodních potravin s obsahem vitamínu A (olej z tresčích jater, máslo, smetana, vejce a játra).</p> <p>Zvyšte příjem vařeně kapusty a přírodního jogurtu s obsahem vitamínu K pro srážlivost krve.</p> <p>Ve dnech těžkého krvácení berte chlorofylové tablety.</p> <p>Vyhleďte lékaře, když dieta nepomáhá, nebo za účelem vyloučení nesprávné funkce štítné žlázy.</p>
<p>Pomenstruační špinění</p>	<p>problém luteální fáze (nedostatek progesteronu)</p>	<p>viz <i>Plodnost, cykly a výživa (PCV)</i></p>
<p>Bolestivé křeče při menstruaci</p>	<p>minerální nerovnováha, endometrióza, infekce, nádor, požívání částečně hydrogenovaných nebo jinak zpracovaných rostlinných olejů působících nerovnováhu hormonů prostaglandinu</p>	<p>Změňte dietu tak, aby obsahovala jen přírodní nezpracované tuky z másla, lněného oleje, smetany, vajec, extra panenského olivového oleje, kokosového a palmového oleje.</p> <p>Vyhýbejte se zpracovaným tukům z restaurací rychlého občerstvení a komerčním rostlinným olejům.</p> <p>Zvažte dávku 800-1.000 mg chelátovaného magnézia.</p> <p>Zvažte PMS dietu navrženou v <i>PCV</i>. Vyhleďte lékaře při nadměrné bolesti.</p>
<p>Dlouhé cykly ≥ 35 dnů</p> <p>mohou mít dlouhý výskyt hlenu před vrcholem;</p> <ul style="list-style-type: none"> • zvyšují dobu abstinence při předcházení početí 	<p>snížená funkce štítné žlázy, chronický stres, aj.</p>	<p>viz <i>PCV</i> pro dietní řešení při stresu</p> <p>Vyhleďte lékaře při cyklech delších než 60-90 dnů pro kontrolu funkce štítné žlázy, syndromu polycystických vaječníků, apod.</p>
<p>Nízké bazální teploty =</p> <p>předovulační teploty kolem 36°C nebo nižší.</p> <ul style="list-style-type: none"> • případné potíže docílit a udržet těhotenství 	<p>snížená funkce štítné žlázy, nedostatečný příjem potravin pro její funkci, adrenální stres, který potlačuje funkci štítné žlázy, těžké kovy, sója, fluoridovaná voda</p>	<p>Dodejte štítné žláze jód z dobrých zdrojů.</p> <p>Vyhleďte lékaře pro kontrolu funkce štítné žlázy.</p> <p>Minimalizujte stres, vyhýbejte se těžkým kovům, sóje a fluoridované vodě.</p>
<p>Krátké luteální fáze = 8-10 dní nebo méně</p> <ul style="list-style-type: none"> • zkracují III. fázi, období poovulační neplodnosti • omezují možnost donosit těhotenství. • mohou být provázeny symptomy PMS 	<p>nesprávná dieta působící hormonální nerovnováhu</p> <p>abnormální funkce žlutého tělíska</p> <p>nízká hladina cukru, zadržování tekutin</p> <p>adrenální stres</p>	<p>viz dietní doporučení v <i>PCV</i>, kapitola 4</p> <p>Když dieta nepomáhá, vyhleďte lékaře.</p> <p>čtete: http://www.westonaprice.org/women/natural_pms.html (anglicky)</p>
<p>Slabý teplotní vzestup = teploty v luteální fázi neudržují trvalý vzestup jako ve zdravém cyklu, skáčí nahoru a dolů nebo nedosahují příliš vysoko</p> <ul style="list-style-type: none"> • může být spojený s PMS • ovlivňuje schopnost udržet těhotenství 	<p>stejně jako u krátké luteální fáze</p>	<p>viz dietní doporučení v <i>PCV</i>, kapitola 4</p> <p>čtete: http://www.westonaprice.org/women/natural_pms.html (anglicky)</p>
<p>Málo nebo žádný hlen</p> <ul style="list-style-type: none"> • potíže docílit těhotenství 	<p>nesprávná dieta</p> <p>blíží se menopauza</p>	<p>Zvyšte v dietě zdroje vitamínu A stejně jako při těžkém menstruačním krvácení.</p> <p>Jako zdroj mastných kyselin je zvláště dobrý olej z tresčích jater a lněný olej.</p>

podmínkách se přizpůsobí tak, že nedojde k otěhotnění.

Tím, že zaznamenává svou plodnost, může žena získat cenné informace o svém zdraví a svých cyklech. Může jí to upozornit na potřebu změn ve způsobu života, které vrátí jejím cyklům rovnováhu.

[Family Foundations, Volume 33, Number 4, březen-duben 2007, str. 34-36]

Pozn. redakce: Kniha Plodnost, cykly a výživa (slovensky) se dá objednat u českého a slovenského ústředí LPP.

www.lpp.sk

V minulom čísle *Novín z rodiny* sme konštatovali, že návštevnosť web stránky LPP rastie a preto sa snažíme o jej dopĺňanie príspevkami, ktoré súvisia s našimi zámermi, šírením osvetu o STM a manželskej a predmanželskej čistote. Zároveň si ale uvedomujeme, že nie každý túto stránku pravidelne navštevuje a nie každý kto dostáva Noviny z rodiny v tlačenej forme má aj možnosť kedykoľvek a bez problémov sa dostať k internetu. V záujme vašej informovanosti preto budeme od tohto čísla nášho bulletinu prinášať prehľad o príspevkoch, ktoré boli na našu stránku pridané za obdobie od distribuovania posledného čísla.

Pridané príspevky:

Hormonálna antikoncepcia je karcinogénna

Križová cesta ku dňu počatého dieťaťa

Podakovanie biskupom za pastiersky list

Oplatí sa riskovať so zdravím? Hormonálna antikoncepcia sa podpísala pod smrť ďalšej mladej ženy. Príspevok odvysielaný v hlavnom spravodajstve večerných Televíznych Novín televízie Markíza.

Môžem žiť? Pieseň s videoklipom Nicka Cannona – podľa skutočného príbehu jeho matky.

Jozef Predáč

K vládnemu dokumentu Národného programu ochrany sexuálneho a reprodukčného zdravia (NPOSRZ)

Jozef Predáč

Už niekoľko týždňov rezonuje na Slovensku téma Národného programu ochrany sexuálneho a reprodukčného zdravia. Média prezentujú dianie okolo tohto dokumentu ako boj Cirkvi a niektorých mimovládnych organizácii voči modernému ponímaniu sexu a pohľadov na sexuálnu výchovu. Avšak proklamované moderné ponímanie sexu, ktoré v návrhu Národného programu obsahuje predovšetkým ešte mocnejšiu podporu šírenia antikoncepcie, umelého oplodnenia a interrupcií nie je žiadnou novinkou. Na Slovensku sa toto „moderné“ ponímanie sexu intenzívne šíri v podstate už od Nežnej revolúcie, teda vyše 15 rokov a skorý začiatok sexuálneho života teenagerov (jeden z problémov, ktorý znepokojuje predstaviteľov vlády) je len logickým dôsledkom všadeprítomnej erotickej reklamy, propagácie sexu a „bezpečnej“ antikoncepcie.

Jedným z tvrdení autorov Návrhu programu ochrany sex. a reprodukčného zdravia je, že „*antikoncepcia je liek, ktorý zvyšuje kvalitu sexuálneho a reprodukčného zdravia*“.

Tento „liek“, ktorý asi ako jediný žiadnu chorobu nelieči, ale skôr navodzuje (neplodnosť je diagnózou), predstavuje, okrem iného, reálne riziko vzniku rakoviny. Medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny (súčasť Svetovej zdravotníckej organizácie) **v r. 2005 reklasifikovala estrogénovo-progesterónové tabletky na kontrolu pôrodnosti (hormonálnu antikoncepciu) ako vysoko-karcinogénne.**

Tento „liek“ sa podpísal pod nečakanú náhlu smrť viacerých teenegeriek a žien bez rozdielu veku (záznam príspevku v súvislosti so smrťou 17. ročnej Mirky odvysielanom v Spravodajstve televízie Markíza je na www.lpp.sk).

Výskum Inštitútu lekárskej sexuológie zverejnený v októbri 2005 poukázal na to, že antikoncepcia nie je len prostriedok ako nemať deti, ale má aj negatívny vplyv na vzťahy a životy tých, ktorí ju používajú.

Niektoré výstupy výskumu:

– nárast promiskuity u žien o 10% a u mužov o 15%

– stúpnutie rozvodovosti o 40%

– výrazne stúpol počet ochorení na syfilis a enormne narástol počet chlamýdiových infekcií, ktoré dramaticky devastujú plodnosť žien a zapríčínujú aj veľký nárast mimomaternicových tehotenstiev ohrozujúcich aj život ženy

– ženy v r.1989 tvorili 1,2% klientely sexuológov, na konci sledovaného obdobia tvorili ženy 36% klientely sexuológov (30 násobný nárast)

– pokles spokojnosti so sexuálnym životom u žien o 12% a u mužov o 6%.

Mnohí odborníci konštatujú, že súčasné **extrémne zaujatie spoločnosti sexom je v skutočnosti prejavom našej hlbokej, neuspokojenej potreby tepla, uistenia a intimity nesexuálneho dotyku.** „Manželská nevera vo väčšine prípadov nevzniká z túžby po sexe, ale skôr z nedostatku emocionálnej intimity.“ (Dr. Ed Wheat, *Dotyk a západní civilizace.*)

V predkladanom materiáli NPOSRZ chýba komplexný a pravdivý pohľad na zmysel a význam ľudskej sexuality. Sex predsa nie je len „technikou“ ako mať či nemať deti. Je tým najúžasnejším spôsobom zjednotenia manželov, potvrdením a obnovením ich manželských sľubov, neegoistickej lásky a vernosti.

Odmietnutie NPOSRZ zo strany jeho odporcov nie je odmietaním pokroku a dobra pre ľudí, ale predovšetkým odmietnutím navrhovaného prístupu k ľudskej sexualite, plodnosti a prostriedkov poplatným antikoncepcijnej mentalite, šíriacej fenomén označený Jánom Pavlom II. ako *kultúra smrti*.

K tejto téme dávame do pozornosti dva veľmi dobré články v 14. čísle časopisu *Týždeň*:

Ide o šikovný marketing (rozhovor s MUDr. Marekom Drábom, gynekológom z Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Ružinove, o rizikách, ktoré sú spojené s užívaním hormonálnej antikoncepcie)

Štátny sex, autor: Martin Hanus

(články sú zverejnené v archíve www.tyzden.sk a na www.lpp.sk)

STM záznamy a zdraví

Evelyn Hartmannová

PPR podporuje zdraví (což bohužel zatím ani lékaři, ani zdravotní pojišťovny neuznávají!). Jmenujme některé jeho výhody:

– Poznávání vlastního těla přispívá k vnitřnímu pokoji ženy (cyklus je přece částí její osoby), nepravidelné cykly se často upraví už tím, že se žena zabývá jejich pozorováním.

– Když chce žena dítě, doporučují gynekologové měření bazální teploty („měření ranní teploty vždy ve stejnou dobu“). K tomu, aby žena znala své plodné dny je však důležitější pozorování hlenu. Pomocí měření a záznamů teploty po probuzení pozná žena/manželé velmi brzy, když dojde k otěhotnění. Těhotenské testy jsou zbytečné, gynekolog těhotenství potvrdí. Navíc může být ze záznamů velmi přesně vypočítán pravděpodobný termín porodu.

– Vyšetření prsů (i vlastní vyšetření) by mělo být vždy prováděno po menstruaci a ne v luteální fázi cyklu (období poovulační neplodnosti). Totéž platí pro sonografii prsu a mamograf. Proč? Na začátku cyklu jsou prsy ženy měkké, naproti tomu v luteální fázi jsou citlivé na dotek a tkáň je „uzlovitá“.

– Cílené určení hormonálních hladin (estrogeny, progesteron) umožňují teprve STM-záznamy cyklu. Mohou prokázat nedostatečnou hladinu hormonu žlutého tělíska (progesteronu) a terapeutický přísun hormonu musí proběhnout v souladu s cyklem.

– Určité průběhy cyklu naznačují počáteční stupně vážných onemocnění a potřebu léčebného zásahu. Proto jsou záznamy cyklu užitečné i v době přechodu a pro neprovdanou ženu.

– Menstruační krvácení a mimomenstruační krvácení mají být různé hodnocena, lze je však rozeznat pouze pomocí záznamů měřených teplot.

O bohatství a požehnaní PPR můžeme jen vděčně žasnout a s králem Davidem se podle Ž. 139, 14 přidat ke zpěvu:

„Chválím tě, (Pane,) že jsem vznikl tak podivuhodně,
úžasné jsou tvoje díla; to poznává má duše.“

[Výňatek z NER – ein Segen für mich als Frau, für uns als Ehepaar, NER – mehr als Empfängnisregelung (PPR – požehnaní pro mě jako ženu, pro nás jako manžele, PPR – víc než regulace početí) v INER Mitteilungen, Nr. 53, únor 2008, str. 11.]

Medzinárodné aktivity LPP - Gruzínsko

Jozef Predáč

V druhej polovici apríla bola ukončená supervízia testov deviatich kandidátov na učiteľov symptotermálnej metódy PPR. Testy aj supervízia boli robené v ruštine. Osem mladých žien a jeden manželský pár (prvý v Gruzínsku) úspešne zvládli testovací proces a boli im vystavené certifikáty potvrdzujúce ich odbornú spôsobilosť a oprávňujúce ich vyučovať symptotermálnu metódu PPR. Prezidentka LPP Gruzia MUDr. Chatuna Meurmishvili odvieďla veľmi dobrú prípravu kandidátov a tešíme sa, že k jej pôvodným trom spolu-

pracovníckam lekárkam, pribudne osem ďalších mladých žien a jeden manželský pár. Zároveň od augusta minulého roku sa ľuďom v Tbilisi podarilo urobiť preklad Príručky symptotermálnej metódy PPR, používanej v súčasnosti na Slovensku a v Čechách do gruzínskeho jazyka a pripravujú jej tlač. Túto učebnicu bude Dr. Chatuna Meurmishvili prekladať aj do ruského jazyka, nakoľko záujem o kurzy STM prejavili aj jej bývalí spolužiaci, lekári z Ruska a Azerbajdžanu.

V predchádzajúcom štvrtroku začala Chatuna s dvoma novými kurzami. Prvý sa uskutočnil 6. januára v priestoroch polikliniky Redemptor Hominis (zúčastnilo sa ho deväť žien). O druhý kurz, ktorý sa konal 23. februára a 29. marca v priestoroch Gruzínskej Charity prejavilo záujem 10 ľudí.

Ďalšia učiteľka STM, MUDr. Lali Schelegia, prednášajúca na univerzite v rámci nepovinného vyučovania odprednášala od januára do apríla pre 7 svojich študentiek kurz symptotermálnej metódy. Priestor k šíreniu STM jej poskytuje aj jej pôsobenie na strednej zdravotnej škole a v tomto školskom polroku začala kurz pre dvanásť budúcich zdravotných sestier.

Máme sľub daru ze zahraničí, takže môžeme brzy poslať Chatuně 1.400 EUR jako polovinu letošního podpory. Budeme asi potřebovat další peníze na podporu tisku gruzínských a ruských učebnic. Prosíme o štědré příspěvky! Děkuje.



Dr. Chatuna Meurmishvili (první vlevo) se sedmi čerstvě vyškolenými instruktorkami (osmá fotí) a prvním učitelským párem v Gruzii (vpravo)

NOVINY Z RODINY LPP vydává pětikrát ročně jako členský bulletin Ústředí Ligy párů České republiky, o.s. David a Michaela Prentisovi, Fügnerova 143/9, 272 01 Kladno, tel: 312 686 642, e-mail: lpp@lpp.cz, internet: www.lpp.cz, číslo účtu: 215 288 136/0300. Minimální členský příspěvek 150 Kč/Sk ročně. Adresa na Slovensku: LPP, Manželia Jozef a Simona Predáčovci, Slovenskej armády 15, 953 01 Zlaté Moravce, tel.: 037-6421426, e-mail: lpp@lpp.sk, internet: www.lpp.sk, číslo účtu: 207 215 6257/0200. Kurzy PPR pro manžele a snoubence - 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Kurzovné: v ČR 300 Kč, v SR 400 Sk za pár. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy.