

Účelem tohoto letáčku je zdůraznit trojí:

1) Správný způsob kojení rozhodně oddaluje návrat plodnosti. Říkáme mu ekologické kojení nebo přirozená mateřská péče.

2) Plodnost se může vrátit, i když matka ještě ekologicky kojí.

3) Návrat plodnosti je možno poznat z přirozených tělesných příznaků s velkou přesností.

Výhody této formy přirozeného plánování rodičovství jsou zřejmé. Žena je osvobozena od pilulek a nemusí se bát jejich nepříznivých účinků na produkci mléka ani na zdraví své ani na zdraví dítěte. Nemusí mít obavy, že by u ní v případě otěhotnění po návratu plodnosti mohly vyvolat potrat. Nepotřebuje ani nitroděložní tělíčko, které působí obtíže při stazích dělohy během kojení, a nemusí se obávat jeho abortivního účinku v plodné fázi. Je také svobodná od nepříjemných a neestetických prostředků tradiční mužské a ženské bariérové antikoncepce.

Ekologické kojení, jinými slovy přirozená mateřská péče, je ve světě stále nejpoužívanější formou regulace plodnosti. Je to prakticky jediný způsob regulace porodnosti v nerozvinutých zemích, získává však stále více uznání i v průmyslových zemích. Návrat k praxi přirozené péče podporují nadšené skupiny kojících matek i učitelů přirozeného plánování rodičovství. Mnohým kojícím ženám přináší radostnou úlevu.

Odkazy

1) MUDr. Robert L. Jackson, „Ecological breastfeeding and child spacing“ [Ekologické kojení a odstupy mezi dětmi], *Clinical Pediatrics* 27:8 (srpen 1988), str. 373-377.

2) Kathy I. Kennedyová, Roberto Rivera a Alan S. McNeilly, „Consensus statement on the use of breastfeeding as a family planning method“ [Společné prohlášení o využití kojení jako metody plánování rodiny], *Contraception* 39:5 (květen 1989) str. 478, 485.

3) Kennedyová, Rivera a McNeilly, str. 485.

4) Monique Bonte et al., „Influence of the socio-economic level on the conception rate during lactation“ [Vliv socioekonomické životní úrovně na možnost početí v době laktace], *International Journal of Fertility* (1974), str. 97-102.

5) Melvin Konnor a Coral Worthmanová: „Nursing frequency, gonadal function, and birth spacing among !Kung hunter-gatherers“ (Frekvence kojení, gonadální funkce a oddálení porodů

u kmene lovců-sběratelů !Kung), *Science*, 207 (15. února 1980), str. 788-791.

6) Sheila K. a John F. Kippleyovi: „The relation between breastfeeding and amenorrhea“ [Vztah mezi kojením a amenoreou], *JOGN Nursing* 1:4 (listopad-prosinec 1972), str. 15-21.

7) Sheila Kippleyová: „Breastfeeding survey results similar to 1971 study“ [Výsledky průzkumu kojení podobné jako ve studii z roku 1971] *The CCL News*, 13:3 (listopad-prosinec 1986), str. 10 a 13:4 (leden-únor 1987), str. 5.

8) H. William Taylor: Effect of nursing pattern on postpartum anovulatory interval [Vliv způsobu kojení na neplodné období po porodu], disertace (Davis: University of California) 1989.

9) Tento druh péče odítě je popsán v knize *Breast-feeding and Natural Child Spacing: How Natural Mothering Spaces Babies* [Kojení a přirozené oddálení početí: jak oddálí přirozená mateřská péče početí] (Sheila K. Kippleyová, Cincinnati, The Couple to Couple League International, Inc., 1989). České vydání se bude připravovat.

10) Kennedyová, Rivera a McNeilly, str. 481, 485.

11) Kennedyová et al. Zpráva z konference v Bellagiu zaznamenala 3 nedávné studie, které zjistily v prvních šesti měsících před začátkem menstruace tato % těhotenství: 2%, 0%, 0,2%. To dává průměr 0,73%.

12) Jozef a Simona Predáčovi: *Stručná učebnice symptotermální metody přirozeného plánování rodičovství* (Olomouc, Matice cyrilometodějská, 2006).

Knihu *Stručná učebnice STM PPR* je možno opatřit u níže uvedené pobočky nebo objednat na ústředí Ligy pár páru. LPP také organizuje kurzy přirozeného plánování rodičovství, v nichž je m.j. věnována zvláštní pozornost ekologickému kojení a návratu plodnosti po porodu.

Liga pár páru České republiky, o.s.

David a Michaela Prentisovi

Fügenerova 143/9

272 01 Kladno

Tel.: 312 686 642.

www.lpp.cz, lpp@lpp.cz

© Liga pár páru 1980, 1998.



Může kojící matka znovu otěhotnět?

Kojení je nejstarší a dodnes nejrozšířenější formou regulace početí na světě. Tomuto tvrzení nechtějí často lidé věřit, ale odborníci z oborů mezinárodní demografie a výživy dětí nám je stále potvrzují. Vědí, jaký vliv má kojení na zdravotní stav a plodnost žen v různých kulturách na celém světě.

Profesor pediatrie píše: „Demografické informace zaznamenané před 20. stoletím v registrech narození po celém světě ukazují, že když matčino mléko poskytovalo dítěti hlavní pramen kalorií během prvního nebo půldruhého roku života, byly průměrné odstupy mezi dětmi asi dva roky.“¹

To bylo potvrzeno na konferenci o laktační neplodnosti (Bellagio, Itálie, 1988), která prohlásila: „*Demografické záznamy naznačují, že v mnoha rozvojových zemích je ochrana před otěhotněním působená výlučně kojením větší, než ta, kterou poskytují všechny jiné reverzibilní způsoby plánování rodičovství dohromady. ... Ženám po porodu by měla být nabídnuta možnost používat kojení jako způsob plánování rodiny, ať již jako pomoc k dosažení optimálních dvouletých odstupů mezi porody, nebo jako způsob oddálení zavedení jiné antikoncepce.*“²

Dnes je ovšem uznáváno, že ne každý druh kojení oddaluje početí. Z toho důvodu konference v Bellagiu připojila: „Měly by (matky) být poučeny jak mají maximalizovat zneplodňující vliv kojení k předcházení těhotenství.“³ To proto, že jenom „ekologické“ kojení působí prodlouženou neplodnost po porodu. To je způsob kojení charakterizovaný dvěma zásadami:

1) Dítě nedostává v prvních měsících jinou potravu ani nápoj než mateřské mléko. Nemá šidítka a veškeré jeho potřeby jsou uspokojeny u matčina prsu.

2) Matka zůstává v neustálém kontaktu s dítětem a podle jeho potřeby často kojí ve dne i v noci. Tím se prodlužuje doba neplodnosti po porodu.

Pro názornost uvádíme příklady:

První jsou výsledky výzkumu prováděného v západoafrické Rwandě, kde se v té době nepoužívaly žádné antikoncepční prostředky a neexistovalo tabu pro pohlavní styk v době po porodu. Nebyly pozorovány žádné rozdíly ve věkovém odstupu dětí městských a vesnických žen krmících z láhve. Naproti tomu u žen kojících byly rozdíly značné. U 75% městských žen, které si postupně zvykaly na určitý odstup od dítěte, znovu došlo k početí 6.-15. měsíc po předešlém porodu. Zato na venkově, kde matky braly děti všude s sebou, počalo 75% kojících žen až mezi 24. a 29. měsícem po předešlém porodu.⁴

Ještě výraznější vliv velmi častého kojení byl pozorován u kmene !Kungů (vykřičník označuje mlaskavý zvuk). Když antropologové se stopkami v ruce pozorovali jejich ženy, zjistili, že kojenci i batolata pili každou čtvrt hodinu průměrně dvě minuty. Matky otěhotněly většinou znovu po 35 měsících.⁵

Takto prodloužené období neplodnosti není u kojících žen v průmyslových zemích běžné. Zaprvé, málokterá žena kojí tak dlouho, i když jich stále přibývá. Zadruhé, je možné, že rychlejší návrat plodnosti souvisí s bohatší stravou. Nicméně dostala už Liga pár páru dopisy od několika žen, které se dočkaly příchodu své první menstruace až mezi 34. a 42. měsícem po porodu. U ekologicky kojících Američanek je obvyklý návrat

menstruace 12 až 16 měsíců po porodu, průměr je asi 14,5.^{6,7} Výjimky byly ovšem zjištěny v obou směrech. U některých žen je doba neplodnosti delší, jiné čekají na menstruaci jen 2-4 měsíce. Celkově však je možno i v naší kultuře očekávat při ekologickém kojení průměrně dvouleté odstupy mezi porody.

Klíčovým faktorem, působícím neplodnost během kojení, je časté sání,⁸ které je prostým důsledkem přirozené mateřské péče. Matka se od dítěte nevzdaluje, ale je stále s ním. Jde-li matka do kostela, jde s dítětem. Jde-li nakupovat, na schůzi, navštívit přátele, jde s dítětem. A když dá dítě najevo, že má hlad, matka mu vyhoví. Když jde matka večer spát, je dítě buď přímo v její posteli, nebo alespoň stojí jeho postýlka vedle postele rodičů, takže může být nakrmeno bez zbytečného povyku a námahy. Jak ekologicky kojít a přitom se neizolovat od ostatní společnosti je popsáno v knize *Breastfeeding and Natural Child Spacing: How Natural Mothering Spaces Babies.*⁹

Většina dětí požívajících výhod přirozené péče a ekologického kojení se začne zajímat i o jinou potravu někdy mezi 5. a 9. měsícem a tak postupně uspokojovat svou rostoucí chuť k jídlu. Pokračují však v častém kojení a mateřské mléko zůstává ještě nějakou dobu jejich hlavní stravou.

V prvních šesti měsících po porodu je efektivnost ekologického kojení nepřekonatelná. V prvních třech měsících je pro ekologicky kojící matku, která ještě neměla menstruaci, možnost otěhotnění téměř nulová. Odborníci se shodují v názoru, že jakékoliv krvácení může být ignorováno až do 56. dne po porodu.¹⁰ Další 3 měsíce po porodu jsou pro ekologicky kojící matku, která dosud nemenstruuje, neplodné asi z 99%.¹¹ Boží prozívatelnost poskytuje matce, která s ní spolupracuje, nejefektivnější metodu plánování rodičovství.

Jednou se plodnost vrátí. Zpravidla, ne však vždy, tomu předchází varovná menstruace. První menstruační cyklus a někdy i další bývají často neplodné, protože v nich buď nedochází k ovulaci vůbec, nebo až krátce před menstruací.

Zatím co během prvních šesti měsíců po porodu je možnost otěhotnění před první menstruací kolem 1%, po šesti měsících se zvyšuje. Tři studie naznačují, že skutečná možnost otěhotnění je v prvním roce kolem 6%, což je číslo dobře srovnatelné s údaji o efektivnosti používání jak přirozených, tak umělých způsobů regulace početí.

Chtějí-li manželé zredukovat šestiprocentní pravděpodobnost otěhotnění na 1% (t.j. jedno otěhotnění na 100 ženských roků kojení), provádí žena standardní symptotermální pozorování přirozeného plánování rodičovství. Měří si ráno po probuzení bazální teplotu a při své obvyklé hygieně sleduje, zda se u ní objevil cervikální hlen a otevírá-li se děložní čípek.

Když žena vstoupí do plodného nebo pravděpodobně plodného období, začne čípek produkovat hlen, který lze snadno pozorovat na toaletním papíře po močení. Vyvolává pocit kluzkosti nebo vlhkosti i na zevních rodidlech. Zdá se, že hlenový příznak u kojící matky bývá před první ovulací déletrvajícím a nápadnějším než během jejích normálních cyklů, takže jí poskytuje dostatečné a včasné upozornění na návrat plodnosti.

Mnohé ženy pozorují kromě toho také fyzické změny na čípku, který se s návratem plodnosti otvírá, zvedá a měkne.

Bazální teplota po ovulaci stoupá a zůstává na vyšší hladině asi 10 až 14 dní před další menstruací. Hlen vysychá a mizí a čípek se uzavírá a zpevňuje.

Některé ženy mohou mít po celé měsíce kojení prakticky trvalý výtok méně plodného typu hlenu. Lze ho odlišit od hlenu plodnějšího typu, který předchází ovulaci. Tento letáček nemůže však dostatečně popsat podrobnosti pozorování a hodnocení hlenového příznaku, totéž platí pro sledování změn na čípku a měření bazální teploty. Informace o tom jsou obsaženy v knize *Stručná učebnice symptotermální metody přirozeného plánování rodičovství.*¹² Jedna její kapitola je přímo věnována příznakům návratu plodnosti po porodu, zvláště v souvislosti s kojením. Dnes využívají tisíce matek výhod kojení a s úspěchem se v době návratu plodnosti po porodu řídí popsány příznaky.