



PLÁNOVANÉ TĚHOTENSTVÍ/RODIČOVSTVÍ

doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.



Pedagogická
fakulta



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



CENTRUM
CELOŽIVOTNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

Tato prezentace vznikla za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví ČR
(projekt 50/20/PPZ In Time - zodpovědně, erudovaně, plánovaně a připraveně k rodičovství).



In Time ZÁKLADNÍ POJMY

REPRODUKČNÍ ZDRAVÍ

- **Zdraví v oblasti lidského rozmnožování (reprodukce)**
 - schopnost oplodnit,
 - schopnost otěhotnět,
 - schopnost donosit a porodit zdravé dítě.

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST V OBLASTI REPRODUKČNÍHO ZDRAVÍ

- Schopnost jedince vyhledávat relevantní informace (více viz edukační karta s názvem „Algoritmus vyhledávání relevantních informací“), těm porozumět, vyhodnotit je ve vztahu k sobě a svému zdraví a rozhodovat se a chovat na základě kritického přístupu k nim (aplikovat je do svého běžného života), aby byla zachována či podpořena maximální úroveň bio-psycho-sociálního zdraví.

In Time ZÁKLADNÍ POJMY

MENSTRUAČNÍ CYKLUS

- Popisuje změny na děloze, resp. děložní sliznici.
- Menstruační cyklus trvá v průměru **28 dnů** (tolerance ± 5 dnů).
- Menstruační cyklus se dělí podle změn, které probíhají v děložní sliznici pod vlivem hormonů z ovárií (vaječníků) na čtyři fáze:

I. Menstruační fáze = MENSTRUACE

- První den nového cyklu je první den menstruačního krvácení
- Menstruační krev je nesrážlivá, ztráta krve se odhaduje na 35–60 ml
- Spodní (bazální) vrstva děložní sliznice zůstává neporušena, funkční vrchní vrstva se odlučuje a spolu s krví porušených cév a neoplozeným vajíčkem odchází pochvou.

II. Proliferační fáze (5.– 4. den, vliv estrogenu, děložní sliznice se obnovuje a roste)

III. Sekreční fáze (14.–27. den, vliv progesteronu, sliznice kyprá a vyživená, připravena na nidaci – uhnízdění plodového vejce)

IV. Ischemická fáze (27.–28. den, pokles sekrece hormonů progesteronu, zaškrcení cév, nedokrvení sliznice = ischemie – její rozpad – následuje opět menstruační fáze).



In Time ZÁKLADNÍ POJMY

OVULAČNÍ CYKLUS

- Probíhá ve vaječnících (ováriích), trvá zpravidla 28 dnů.
- Cykly začínají v pubertě kolem 12.–13. roku a končí mezi 40–50 lety, kdy u ženy začíná přechod (menopauza, klimakterium).
- Během pohlavní zralosti od puberty do přechodu (průměrně od 15 do 45 let) **dozraje** v Graafových folikulech **asi 400 vajíček**. Souběžně se změnami ve vaječníku se mění i struktura a funkční stav dalších pohlavních orgánů, zejména stavba děložní sliznice.



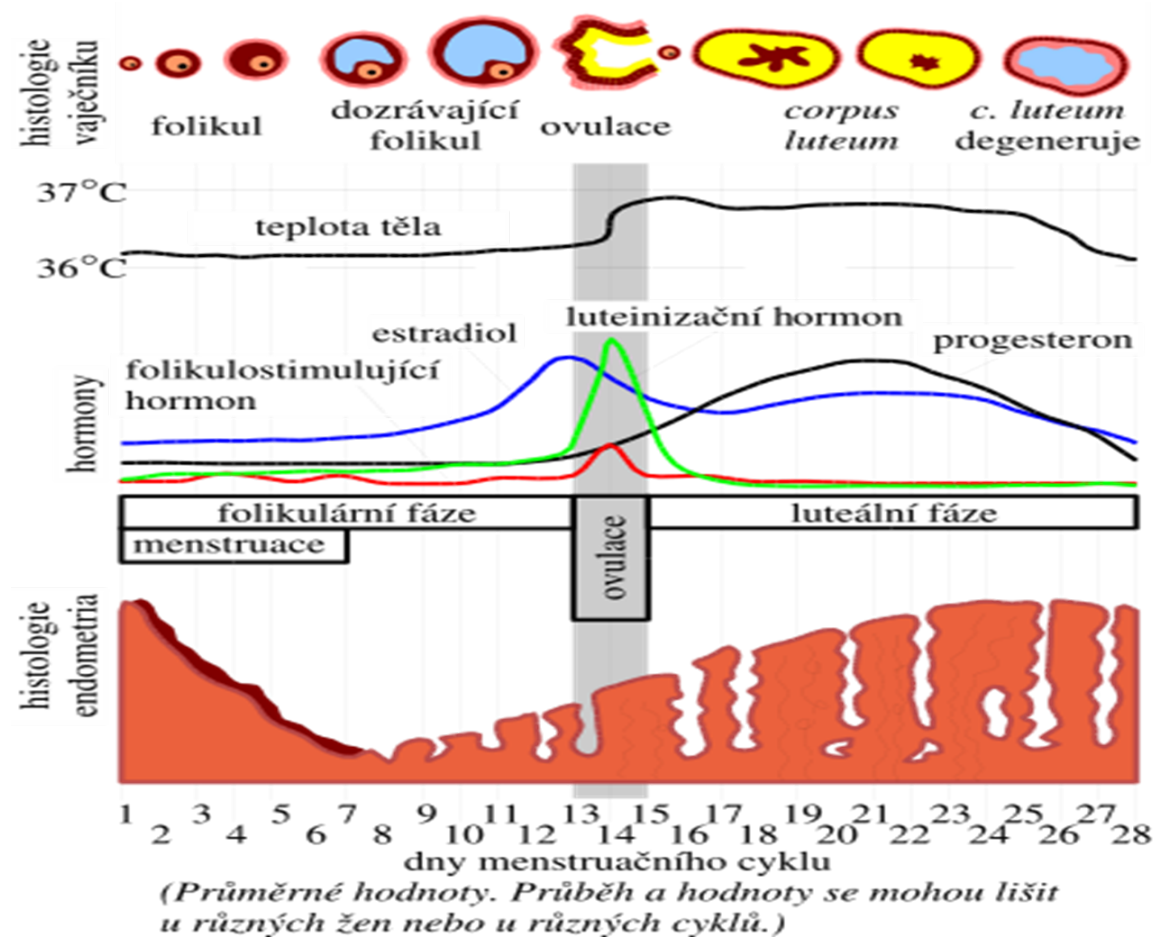
In Time ZÁKLADNÍ POJMY

OVULACE

- Graafovy folikuly (endokrinní tkáň vaječníku) – buňky GF produkují hormon estrogen a po prasknutí folikulu a vzniku žlutého tělíska produkují hormon progesteron. Tyto procesy ovlivňují hormony z hypofýzy – folikulostimulační (FSH) a luteinizační (LH).
- Ve stěně folikulu dozrává zpravidla jedno vajíčko (ovum), velké cca 150 μm .
- Při dozrávání se folikul zvětšuje a vyklenuje nad povrch vaječníku. Graafův folikul nakonec praskne a uvolní zralé vajíčko. Nastává ovulace, vajíčko putuje do vejcovodu a dál do dutiny děložní.
- **14. den = OVULACE (největší pravděpodobnost otěhotnění)**
- Produkce estrogenů vrcholí 13. den, bazální teplota se zvyšuje asi o 0,5 °C. Vrchol ovulačního cyklu spadá asi do poloviny menstruačního cyklu (12.–14. den). Po ovulaci se prasklý Graafův folikul přemění ve žluté tělísko (corpus luteum). Pokud vajíčko bylo oplozené, vzniká žluté tělísko těhotenské. Pokud vajíčko nebylo oplozené, nedokončí svoje zrání a vzniká žluté tělísko menstruační, které pak postupně zanikne.



SCHEMATICKÉ ZNÁZORNĚNÍ MENSTRUÁČNÍHO A OVULAČNÍHO CYKLU



Převzato z:

https://cs.wikipedia.org/wiki/Menstrua%C4%8Dn%C3%AD_cykus#/media/Soubor:MenstrualCycle_cs.svg

In Time ZÁKLADNÍ POJMY

KONCEPCE = početí, oplodnění, průnik spermie do vajíčka (splynutí dvou pohlavních buněk – ovum + spermie) s následnou nidací (uhnízděním) v děložní sliznici.

ANTI-KONCEPCE/KONTRACEPCE = zábrana početí, tzn. zábrana vzniku zygoty s následným těhotenstvím.

ANTINIDACE = zabráňuje oplozenému vajíčku nidovat (uhnízdit se v děloze)

ANTIGESTACE = odstranění již nidovaného vejce z děložní sliznice

In Time ZÁKLADNÍ POJMY

ANTI KONCEPCÍ SE ROZUMÍ metoda, resp. postup, zabraňující nechtěnému otěhotnění, bez nutnosti úplné sexuální abstinence dvou plodných jedinců různého pohlaví.

- Patří mezi tzv. **negativní plánování těhotenství/rodičovství** (viz dále).
- Dělí se na tzv. **přirozené a umělé metody/postupy** (viz dále).



In Time ZÁKLADNÍ POJMY

TĚHOTENSTVÍ – proces vývoje potomka v děloze ženy (prenatální období vývoje embrya a plodu), začíná koncepcí (oploďněním) a končí porodem (přirozeným či operativním) nebo potratem (samovolným či umělým – interrupcí). Fyziologické (a někdy i patologické) změny se odehrávají v organismu těhotné ženy. V průměru trvá 40 týdnů (280 dnů, 10 lunárních měsíců) od prvního dne poslední menstruace.

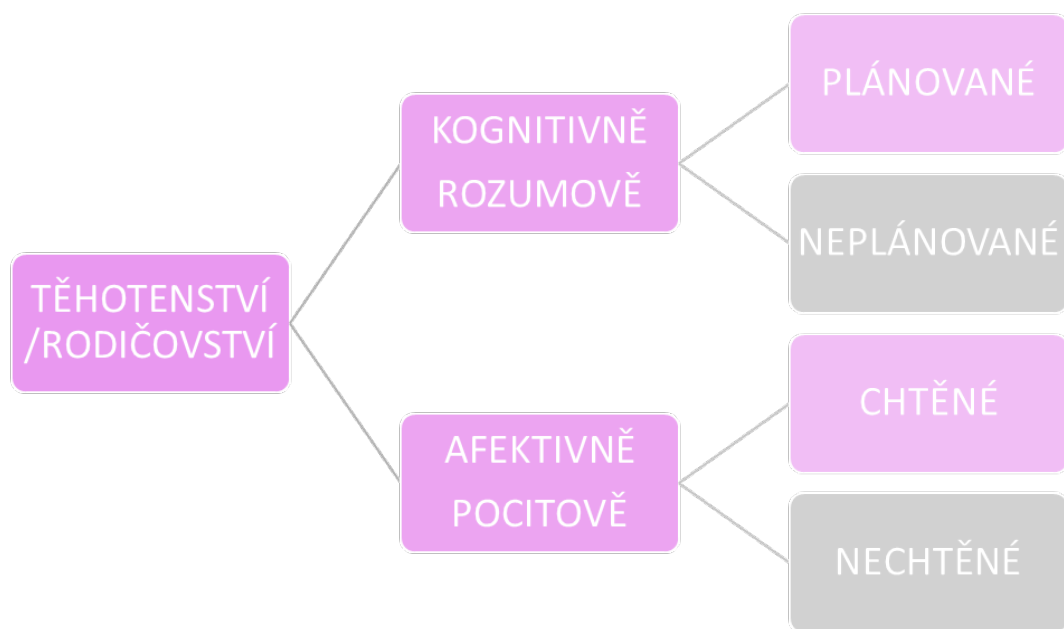
MATEŘSTVÍ – období postnatální péče o potomka (od porodu do dalších vývojových etap jedince), založené na saturaci jeho bio-psycho-sociálních potřeb. Mateřstvím dochází také k saturaci základních i vyšších potřeb ženy/matky.

RODIČOVSTVÍ – zahrnuje postnatální péči o potomka a saturaci jeho bio-psycho-sociálních potřeb matkou i otcem (současně či separátně). Rodičovstvím dochází k saturaci jak mateřských, tak otcovských potřeb.

Mateřství a rodičovství je nikdy nekončící péče 😊.



In Time PLÁNOVANÉ TĚHOTENSTVÍ



Plánované těhotenství

je cílená snaha ženy o regulaci načasování a počtu jejich dětí.

Plánované rodičovství

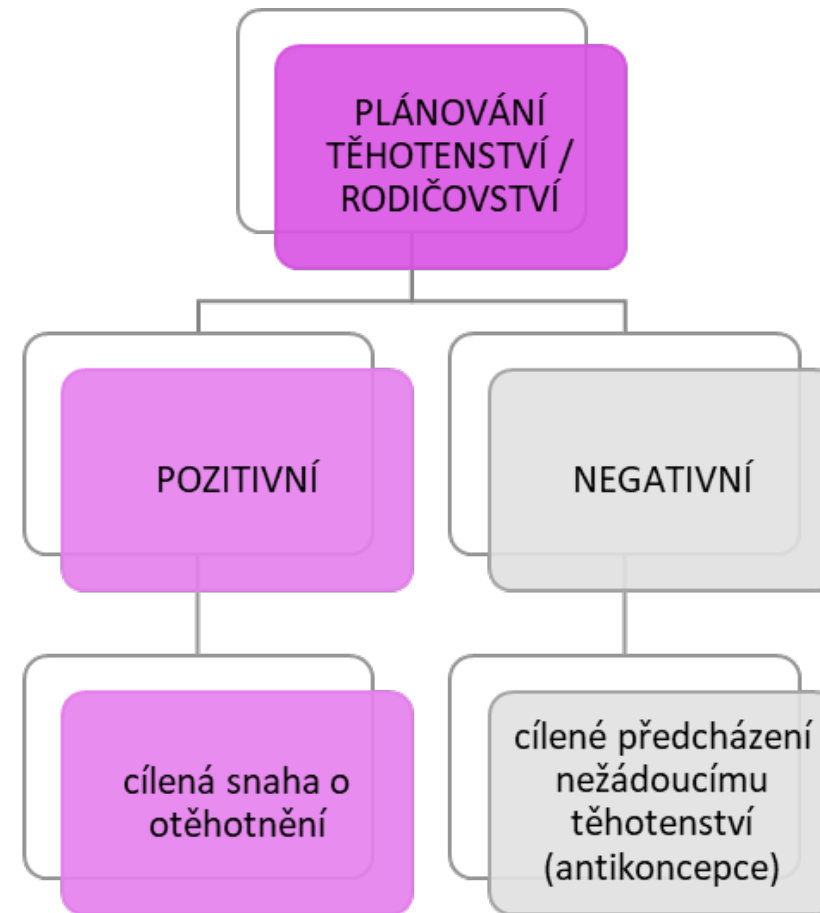
je snaha partnerského páru, aby otěhotnění a porod nastaly v pro ně nejvhodnější době.

Plánované těhotenství/rodičovství

může mít pozitivní, nebo negativní charakter.



In Time PLÁNOVANÉ TĚHOTENSTVÍ





In Time PLÁNOVANÉ TĚHOTENSTVÍ

- **Plánované rodičovství je ve všech civilizovaných zemích světa považováno za základní lidské právo.**
- Každý jedinec a dvojice mají právo svobodně rozhodnout o počtu svých dětí, o termínu narození prvního dítěte a o intervalu mezi nimi.
- Žena má mít právo sama a bez nátlaku se rozhodnout, zda ve svém životě chce mít dítě, či nikoliv.
- Žena má mít právo, aby měla dítě s partnerem, který je pro ni dostatečnou zárukou nejen manželských, ale především dobrých otcovských postojů a udržení rodiny.
- Žena má mít právo určit si dobu svého těhotenství, kterou z hlediska svého, ale především z hlediska prosperity svého budoucího dítěte, považuje za nejvhodnější.
- Bylo by ideální, kdyby se na celém světě rodily děti pouze rodičům, kteří si jejich narození skutečně přejí.
- Nechtěné děti jsou prokazatelně v nevýhodě oproti dětem chtěným. Jsou vnímavější k onemocněním, častěji potřebují léčbu neurologických a psychosomatických onemocnění, vykazují horší školní prospěch a hůře se sociálně přizpůsobují.
- Je tedy žádoucí umožnit plánovaná a chtěná těhotenství, ze kterých se narodí plánované a chtěné děti. Ty pak budou s větší pravděpodobností zahrnuty láskou a mateřskou/rodičovskou péčí.



NEGATIVNÍ PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ – ANTIKONCEPCE

- Negativní plánování těhotenství představuje snahu a opatření směřující k zábraně nechtěného těhotenství prostřednictvím antikoncepce.
- Antikoncepce je metoda, resp. postup, zabraňující nechtěnému otěhotnění, bez nutnosti úplné sexuální abstinence dvou plodných jedinců různého pohlaví.
- **Antikoncepční metody lze dělit dle různých kritérií, nejčastěji na dvě velké skupiny, a to *přírozené a umělé metody*.**
- Žádná z antikoncepčních metod nevykazuje 100 % účinnost (spolehlivost). Ta se udává tzv. těhotenským číslem neboli Pearlovým indexem.
- Každá z antikoncepčních metod vykazuje možná pozitiva i možná negativa užívání/používání.
- Problematika antikoncepce byla v posledních 20–30 letech dominantním tématem výchovy k sexuálně-reprodukčnímu, a to z důvodu prevence tzv. předčasných těhotenství a optimalizace plánování těhotenství.



NEGATIVNÍ PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ – ANTIKONCEPCE

PŘIROZENÉ ANTIKONCEPČNÍ METODY

- Nevyužívají žádné specifické pomůcky, medikamenty ani lékařské zákroky.
- Řadí se zde:
 - Sexuální abstinence
 - Přerušovaný (přerušený) pohlavní styk
 - Periodická sexuální abstinence – respektuje přirozené rytmy plodnosti a neplodnosti ženy, **PROTO SE DNES ČASTO JEJÍ POSTUPY VYUŽÍVAJÍ PŘI POZITIVNÍM PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ – detekce ovulace a optimálního času pro pohlavní styk za účelem otěhotnění (viz dále).**
- Jako jediné jsou tolerované katolickou církví.
- Jsou méně spolehlivé (vykazují vyšší Pearlův index oproti tzv. umělým metodám antikoncepce).



NEGATIVNÍ PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ – ANTIKONCEPCE

UMĚLÉ ANTIKONCEPČNÍ METODY

- Používají nejrůznější pomůcky, chemické látky, synteticky připravené hormony, či lékařské zákroky k tomu, aby nedošlo při pohlavním styku k početí. Někdy jsou označovány jako nepřírodní.

LZE JI ČLENIT NA:

- **BARIÉROVOU** – zástupce KONDOM (jediná antikoncepční metoda snižující riziko nákazy pohlavně přenosnou nemocí)
- **HORMONÁLNÍ**
- **CHEMICKOU**
- **NITRODĚLOŽNÍ**
- **CHIRURGICKOU**

Detailnější informace k antikoncepci lze nalézt v odkazech na relevantní zdroje viz níže. V tomto workshopu jim nebudeme dále věnovat pozornost.



POZITIVNÍ PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ

- Je cílená snaha o otěhotnění.
- K otěhotnění dochází nejčastěji v době ovulace, proto je vhodné, detekovat období ovulace.
- Lze využít např. tzv. **OVULAČNÍ TESTY**.

otázka

Dobrý den, paní doktorko! Mohla byste mi, prosím, poradit, jak vybrat spolehlivý ovulační test v lékárně? Existuje mnoho typů v různých cenových relacích, ale cena nemusí vypovídat o kvalitě. Děkuji předem za Váš čas! :)

odpověď

Všechny ovulační testy prodávané v lékárnách splňují požadovaná kritéria kvality pro detekci zvýšené hladiny luteinizačního hormonu v moči předepsaná příslušnými normami. Odpovídajícím symbolem certifikace je označeno každé balení testu (např. CE 1023, CE 1293). Spolehlivosti testu vyšší než 99% je optimálně dosahováno při citlivosti detekce 20,0-25,0 mIU/ml LH v moči (hladina mimo období ovulace: 0,5-5,0 mIU/ml; předovulační pík stimulující uvolnění vajíčka: 5,0-30,0 mIU/ml). Testy různých výrobců tedy pracují na stejném principu, liší se pouze způsobem vlastního provedení (ponoření testovacího proužku/tyčinky, nakapání na test.destičku apod.) a počtem testů v balení (obvykle 1-6ks). Nejnižší cena jednoho naprosto spolehlivého testování se pohybuje kolem 40Kč (např. Ovulační test 99: 40Kč/1ks, OT Comfort: 135Kč/3ks, OT RapiClear: 180Kč/5ks, Your Days: 210Kč/5ks, OT Seratec: 315Kč/6ks). Dražší jsou testy s digitálním zobrazením výsledku nebo jinou úpravou zvyšující komfort provedení, nikoliv však spolehlivost.



PharmDr. Jana Řežábková

FARMACEUT

Odpoví na otázky týkající se užívání léčiv a doplňků stravy v období těhotenství a kojení

Počet odpovědí: 4134



POZITIVNÍ PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ

- K pozitivnímu plánovanému těhotenství je možno využít OBRÁCENÉHO EFEKTU přirozených antikoncepčních metod na principu PERIODICKÉ SEXUÁLNÍ ABSTINENCE (umožní stanovit dobu ovulace) – **V DOBĚ DETEKOVANÉ OVULACE USKUTEČNIT NECHRÁNĚNÝ POHLAVNÍ STYK ZA ÚČELEM OTĚHOTNĚNÍ.**

Řadí se sem několik různých metod:

- Kalendářová metoda,
- Měření bazální teploty,
- Hlenová metoda,
- Změny děložního čípku,
- Symptotermální metoda.

Metody jsou dále popsány jako antikoncepční – pokud mají mít pozitivní efekt plánovaného těhotenství, je s nimi nutno pracovat tak, aby v době předpokládané ovulace byl pohlavní styk uskutečněn.



In Time KALENDÁŘOVÁ METODA

(zakladatelé Japonec K. Ogino a Rakušan H. Knaus)

Vychází z následujících poznatků:

- ovulace nastává 14 dnů ($\pm$ 1 den) před 1. dnem následující menstruace,
- **vajíčko přežívá 24 hod. po ovulaci,**
- spermie jsou schopny oplození 2-7 dnů.
- **Z toho vyplývá že:**
- žena může otěhotnět 7 dnů před a 3 dny po ovulaci,
- plodné období, vč. dne ovulace trvá tedy 11 dnů (takto bráno, pokud má mít metoda antikoncepční efekt; při pozitivním plánování je vhodný interval pro pohl. styk cca 3 dny),
- žena musí zaznamenávat svůj menstruační cyklus 6, lépe 12 měsíců (takto je to bráno pokud to má fungovat antikoncepčně),
- pak provede výpočet plodného období – první plodný den zjistí tak, že od nejkratšího cyklu odečte 18 dnů, a poslední den tak, že od nejdelšího cyklu odečte 11 dnů.
- Metoda je vhodná pro ženy s pravidelnou menstruací, přesto se řadí mezi metody nespolehlivé a dnes se jí využívá spíše k detekci ovulace za účelem početí.



InTime MĚŘENÍ BAZÁLNÍ TEPLOTY

(zakladatel Holand'an Van de Velde)

- Spočívá v měření teploty tělesného jádra za klidových podmínek a sledování změn tělesné teploty v průběhu menstruačního cyklu.
- V době **ovulace se zvýší tělesná teplota o 0,2–0,4 °C** a zvýšená zůstává až do menstruace (působením hormonu progesteronu).
- Jestliže žena naměří ve třech po sobě jdoucích dnech bazální teplotu o 0,2-0,4 °C vyšší než v šesti po sobě následujících dnech, znamená to pro ni neplodné období až do nástupu další menstruace.
- Podmínkou je měřit TT stejným teploměrem, na stejném místě, ve stejnou dobu.
- Řada faktorů ovlivňuje TT – nemoc, stres, alkohol, ...



HLENOVÁ METODA (BILLINGSOVA METODA)

(zakladatel Australian Billings)

Je založena na sledování kvality poševního hlenu, který v průběhu menstruačního cyklu prodělává změny.

- V období ovulace hlenu přibývá (2 dny před a 3 dny po), stává se tažným, je hojný a vyvolává pocit vlhka (tzv. vlhké dny).
- Tato metoda je ale značně nespolehlivá, kvalitu hlenu ovlivňuje i řada jiných faktorů (infekce, pohlavní vzrušení).



Time ZMĚNY DĚLOŽNÍHO ČÍPKU

- Jsou patrné v průběhu cyklu.
- Detekce je obtížnější, vyžaduje cvik ženy.
- Před ovulací čípek měkne, palpačně připomíná dolní ret, zevní branka se otevírá.
- Po menstruaci je naopak čípek tuhý asi jako nosní chrupavka.
- Jde pouze o doplňkovou metodu.



InTime SYMPTOTERMÁLNÍ METODA

(zakladatel Rakušan Rotzer)

- je kombinovaná metoda, při které se využívá výsledků měření tělesné teploty, změn poševního sekretu a posuzování změn čípku.
- Patří mezi spolehlivé (spolehlivější) metody určování plodných dnů.

Shrnutí přirozených metod detekce ovulace:

- Používat metody regulace početí (přirozeného plánování rodičovství) předpokládá určité vědomosti o biologických procesech v ženském těle a zároveň vyžaduje sledovat a spolehlivě rozpoznávat signály vlastního těla.



PLÁNOVANÉ A CHTĚNÉ TĚHOTENTVÍ

Cílem pozitivního plánování těhotenství tedy je – plánované a chtěné dítě.

Důležitý aspekt při plánování těhotenství hraje věk ženy a tak dalším významným cílem by mělo být, **aby plánované a chtěné děti se rodily tzv. včas (In Time)**, aby těhotenství a rodičovství nebyla ani předčasná, ani odkládaná (pozdní).

O možných pozitivích včasného a možných rizicích odkládaného/pozdního (a sporadicky i předčasného) těhotenství/rodičovství se více dozvíte v dalších tematických sekcích 😊.



VHODNÉ ZDROJE K PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ

FAIT, Tomáš. *Antikoncepce: průvodce ošetřujícího lékaře*. 3. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, [2018], ©2018. 149 stran. Farmakoterapie pro praxi; sv. 80. Jessenius. ISBN 978-80-7345-587-3.

FORMÁČKOVÁ, Lucie. *Plánované rodičovství: antikoncepce*. 1. vydání. [Praha]: Euroinstitut.eu spol. s r.o., [2018?]. 43 stran. Calcula. ISBN 978-80-87861-67-7.

LÁZNIČKOVÁ, Ludmila. *Přirozené plánování rodičovství: studie a podklady symptotermální metody*. Doplněné vydání. [Brno]: [Centrum naděje a pomoci], 2013. 38 stran. ISBN 978-80-904855-6-3.

UZEL, Radim a Petr KOVÁŘ. *Antikoncepční otazníky: o antikoncepci převážně vážně*. Ostrava: CAT Publishing, 2010. ISBN 978-80-904290-0-0.

TRČA, Stanislav. *Plánované rodičovství: nejlepší cesta k narození zdravého dítěte*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 156 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2794-3.



VHODNÉ ZDROJE K PLÁNOVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ

GREGUŠ, J. Katolicismus a antikoncepce. *Čes. Gynek.* 2019, 84, č. 6, s. 468–474.

KŘEPELKA, P., HANÁČEK, J. a D. HRDLIČKA. Praxe v používání kontracepčních metod u žen v období před porodem a po porodu. *Čes. Gynek.* 2009, 74, č. 3 s. 211–218

ŠULOVÁ, L. a T. FAIT. Nechtěné děti. *Čes. Gynek.* 2009, 74, č. 3, s. 228–233.

UZEL, R. Plánované rodičovství dříve a dnes. *Prakt Gyn* 2014; 18(1): 79–82.

<https://www.planovanirodiny.cz/>

<https://www.tehotenstvi.cz/planovane-rodicovstvi>

<http://www.porodnice.cz/clanky/planovane-rodicovstvi>



DĚKUJI ZA VAŠI POZORNOST😊.



doc. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.

Katedra antropologie a zdravovědy, Centrum výzkumu zdravého životního stylu

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc

michaela.hrivnova@upol.cz