

rozšířené vydání, říjen/október 2024

# Noviny z rodiny

166. číslo členského bulletinu Ligy pár páru



## Ustojí manželství s PPR realitu?

*Církev v ložnici bez filtru, 4. díl – MUDr. Karel Mařík*

Nyní bych se rád věnoval tématu praktické použitelnosti přirozeného plánování rodičovství, kterou se s manželkou zabýváme především. Tvoříme totiž učitelský pár Ligy pár páru (LPP) – učíme spolu jiné páry symptotermální metodu přirozeného plánování rodičovství (STM). Hned na začátku chci uvést, že katolická církev nijak neupřednostňuje konkrétní metodu PPR, protože se vyjadřuje pouze k morálnímu aspektu těchto metod obecně. Jejich praktická použitelnost, ale také spolehlivost, je různá. Sám se považuji za povoláného mluvit blíže pouze k metodě STM, proto jiné metody PPR ponechám stranou. Zároveň však chci upozornit, že metodu popisují pouze principiálně, k jejímu spolehlivému využití je třeba absolvovat certifikovaný kurz. Za sebe mohu doporučit kurzy naší organizace LPP, ale jsem přesvědčen, že minimálně po stránce spolehlivosti metody poslouží stejně dobře i kurz Centra naděje a pomoci (CENAP).

Navážu opět již tradičně na úvodní slova moderátorky. Otázka zní: „*Je tato metoda opravdu vhodná pro každého? Co když do našeho rozhodování vstupuje například vyčerpání nebo zdraví?*“ Pro odpověď na tyto otázky je potřeba nejprve popsat principy metody, její možná úskalí a zmiňované potíže s jejím používáním, ale také její spolehlivost.

### Princip STM

Symptotermální metoda, jak již bylo v podcastu řečeno, je založena na kombinovaném sledování příznaků plodnosti ženy (v praxi jde zejména o denní známé bazální teploty a cervikálního hlenu), na jejichž základě vymezuje plodné období. V rámci tohoto období dokáže metoda velmi přesně určit, kdy je nejpravděpodobnější období vlastní ovulace, což může výrazně pomoci k docílení těhotenství, zároveň metoda dokáže určit období, kdy je pravděpodobnost početí prakticky nulová. Podle striktnosti dodržování je pak metoda více či méně spolehlivá.

Často zmiňovaným úskalím je ono ovlivnění teplot vnějšími vlivy. K tomu je třeba si uvědomit, že „ovlivněná“ nebo „neplatná“ teplota neznámá nepoužitelná. I s velmi nekompletním záznamem teplot a mnoha teplotami „neplatnými“ lze záznam správně vyhodnotit, jen se to může odrazit na době zdrženlivosti, která pak může být například o dva dny delší. Ke správnému vyhodnocení jsou však zapotřebí další znalosti a zkušenosti, konkrétnější informace začínají na kurzech.

### **Cykly nemusí být pravidelné**

Mnohdy se setkávám s názorem, že STM předpokládá určitou míru pravidelnosti cyklu. STM však naprosto žádnou pravidelnost nepředpokládá, naopak je velmi vhodná právě pro ženy s velmi nepravidelnými cykly, protože může vykreslit problém, který by mohl znemožňovat otěhotnění a díky tomu může pomoci i jeho řešení.

Opakovaně bylo v podcastu řečeno, že PPR se nehodí pro ty, kteří nejsou příliš organizovaní, kteří nedokážou vést pečlivě záznamy, kteří mají zkrátka takové povahové rysy. Ačkoli mě zaujala poznámka, že například péče o zuby vyžaduje více času než záznamy, na zkušenostech vlastní ženy si často velmi intenzivně tyto těžkosti uvědomuji. Ano, chce to rozhodně velkou míru pečlivosti a sebezáporu, každý den se ve stejnou dobu změřit. Protože my muži snadno tíhneme k mylnému dojmu, že na tom přece nic není, zmíním vlastní zkušenost – jednou jsem to ze zvědavosti zkusil a nevydržel jsem se pravidelně měřit ani celý týden.

### **Účast manžela je obrovskou pomocí**

Chtěl bych k tomu uvést dvě poznámky. V první řadě chci zdůraznit, že zřejmě nejzásadnější pro praktickou použitelnost STM je spoluúčast manžela. To může znamenat například zapisování manželkou zaznamenaných teplot do tabulky (teploměr si obvykle poslední teplotu pamatuje), vyhodnocování tabulky, nebo také podání teploměru manželce vždy ve stejnou ranní dobu. To hlavní je ale



vědomí obou, že v tom jsou spolu, že oba s tímto stylem života souzní a že se manželka nemusí manželovi „zodpovídat“ ze své stále trvající plodnosti, kterou by on sám nejraději obešel.

Druhá poznámka se týká nastavení priorit. Pokud budu antikoncepci vnímat jako něco, co nepřipadá v úvahu, nezbyde mi nic jiného, než buď přijmout někdy opravdu velký počet rychle za sebou jdoucích dětí (a jsou i situace, kdy například kvůli zdraví ani takovou možnost nemám), nebo zvolím nějakou míru abstinence. A pokud je sex něco (a teď mluvím hlavně z pozice muže), co si nechci nechat ujít, udělám všechno pro to, aby manželka „to svoje měření“ zvládla a aby vycházelo.

Jak bylo v podcastu opakovaně zmiňováno, PPR může být velmi vyčerpávající po stránce psychiky, jako příklad za všechny zmíním titulní postřeh prvního dílu, kdy žena uvedla, že si připadá, „jako by byla jen stroj na plodnost“. Snažím se takovým pocitům porozumět a musím uznat, že pocity vyčerpání někdy přicházejí i na mou manželku. Sám je vždy vnímám jako její potřebu mé podpory a porozumění a opětovného společného hledání řešení. Právě v takových chvílích se často bavíme o tom, co bychom mohli dělat jinak, aby bylo naše manželství nadále šťastné.

### **Sebezápor je má smysl**

Souvisejícím tématem je sebezápor, který je zejména v plodných dnech, kdy žena pociťuje největší touhu po sexu. Jak bylo v podcastu řečeno, tato skutečnost je zcela přirozená; protože naše tělesná přirozenost je zaměřena k předávání života, proto je právě plodné období tím nejatraktivnějším. Právě to nás pak vede k potřebě přehodnocování našich motivů k odložení dalšího těhotenství. Rozhodně si ale uvědomuji, že takovýto styl života je náročný a není volbou nejmenšího odporu.

Totéž si ostatně myslím o křesťanství obecně a dovolil bych si tvrdit, že pokud bychom chtěli žít tak, jak je to nejjednodušší, křesťanství bychom si nevybrali. Jsem však přesvědčen, že křesťanský způsob života (a do něj zahrnuji i PPR jako životní styl) je investicí do budoucna. A tím rozhodně nemyslím jen život po smrti, ale také šťastné manželství po třiceti, čtyřiceti nebo i padesáti letech. O tom, jak přínosná je zdrženlivost pro manželství, mě přesvědčují mnohá svědectví manželů, kteří s PPR vydrželi právě takto dlouhou dobu.

### **Nejde o bezchybnost, ale cíl**

Ačkoli můžeme mít vznešené ideály a vysoké mravní hodnoty, všichni jsme hříšníci a děláme stále dokola tytéž chyby. U každého to znamená něco jiného. U někoho převládne strach z neplánovaného těhotenství a použije bariérovou

antikoncepci, někdo bude mít problémy s masturbací nebo pornografií, další bude partnera toužícího po sexu opakovaně odmítat, jiný bude svůj protějšek do sexu nutit. Jsou to potíže, které patří k životu a nevyhneme se jim nikdo. Zásadní je ale naše zacílení k ideálu svatosti, jakkoli se nám jeho plnění nebude dařit. Každý pokus se počítá.

### **STM je vysoce spolehlivá**

Nakonec bych se rád dostal k otázce spolehlivosti. Zde si dovolím přece jen konkrétní odkaz na úryvek z podcastu, kdy MUDr. Greguš vysloveně tvrdí, že STM má Pearlův index (PI) u ideálního uživatele 1–5 (95–99% spolehlivost, že žena během 1 roku neotěhotní), u běžného pak 20–40 (60–80% spolehlivost). Tato čísla ale zdaleka neodpovídají skutečnosti, protože STM má podle studie z roku 2007 u ideálního uživatele PI 0,4 (99,6 %) a u běžného 1,8 (98,2 %). MUDr. Greguš si zřejmě spletl čísla s mixovanými metodami pohlavní zdrženlivosti (zahrnujícími například i nespolehlivou kalendářní metodu), které mají podle webu antikoncepce.cz spolehlivost 76 % u běžného a 95 % u ideálního uživatele.

Zároveň bych rád upřesnil, co to znamená ideální a běžný uživatel. V podcastu se totiž opakovaně naznačuje, že pro splnění požadavků na ideálního uživatele je nutné splnit „laboratorní“ podmínky všech platných teplot, které mi může narušit stres, alkohol, nepravidelný spánek a podobně, jinými slovy, že tohoto stavu se v praxi dosáhnout nedá. Ideální použití metody („perfect use“) je ale ve skutečnosti takové, které „postupuje dle návodu k použití“. Návod k použití v tomto případě říká, že k neplatným teplotám je třeba se chovat podle speciálních pravidel, nikoli, že ten, kdo nemá všechny teploty platné, nerespektuje návod. Za náš pár s manželkou si dovoluji tvrdit, že jsme schopni dodržet návod k použití STM, ale rozhodně nejsme schopni mít všechny teploty platné. Běžné použití („typical use“) je pak „skutečné použití včetně nekonzistentního nebo nesprávného“.

### **Je to náročná cesta, ale vyplatí se**

Byl bych rád, kdyby z tohoto komentáře vyplynulo, že ačkoli je PPR skutečně použitelné pro každého, jeho používání rozhodně není snadné a vyžaduje oběti. Ať už je to oběť ve formě sexuální abstinence v nejatraktivnějším období, nebo je to větší počet dětí, než jsme si na začátku manželství představovali. Nejčastěji je to kombinace obojího, jak to ostatně u křesťanských rodin často vidáme.

Chtěl bych se s vámi podělit o dva hlavní důvody, díky kterým jsem si jist, že se tato oběť mnohonásobně vrátí. Prvním je zkušenost, jak naše vlastní, zatím nepřilíš dlouhá, tak zkušenost našich rodičů, ale i mnoha dalších dobrých

známých, jejichž společenství je pro nás velmi inspirativní a naplňuje nás nadějí v těžších obdobích.

Druhým je víra. Víra v Boží lásku, v Boží plán s námi, který pro nás chce vždy to nejlepší a doporučuje nám k tomu dodržovat přikázání lásky. Právě toto přikázání si při životním stylu PPR velmi intenzivně uvědomujeme a přejeme všem, kteří radost z hlubokého smyslu tohoto stylu života doposud nepoznali, aby si k němu našli cestu. Pokusím se ji alespoň trochu nasvítit v příštím, posledním díle, věnovaném komunikaci tématu PPR.

## **Manželstvo neznamená, že ak jeden žiada sex, druhý musí**

*2. časť – rozhovor redaktorky Márie Kohutiarovej s Máriou Schindlerovou z LPP*

### **Pre mnohých už čistota v manželstve nepotrebuje existovať, stráca zmysel – ved' už „môžeme všetko“. Načo je teda dobrá čistota v manželstve a ako sa jej ovocie prejavuje?**

Môžeme všetko, čo sme vyjadrili v manželskom sľube: tam si sľubujeme lásku a úctu, ochotu byť jedno – a to byť tak špecificky jedno, že sa stávame „jedno telo“ alebo, lepšie povedané, „dvaja v jednom tele“. Tak „jedno“, že naša láska nás prešahuje, ak odovzdávame život; ak sme ochotní prijať deti a vychovávať ich.

Každý túži byť milovaný. Táto výmena lásky nás naplňa – nielen telesne, ale aj emocionálne. Ak sú manželia v situácii, keď si netrúfajú pozývať dieťa do svojej rodiny, zriekajú sa sexu v dňoch, keď je počatie potenciálne možné. Je to láska, či nie? Ved' je to láska k žene, láska navzájom – ukazuje, čoho sme ochotní sa zriecť.

Zároveň to neznamená, že manželia sa musia zdržať aj prejavov intimity, dotykov... Môžu všetko, čo neprotirečí láske: môžu mať styk. Ako manželia môžu – nik im ho neberie a nezakazuje. No ak to pre nich alebo pre jedného z nich nie je dar, je to láska? Nie je skôr láska to, keď povedia: „Túžim po tebe, veľmi. Ale teraz ňa nechcem vystaviť tehotenstvu, preto ,nechcem' sex, hoci ,sa mi chce' ho s tebou mať.“? Ovocím takejto čistoty je láska, dôvera, bezpečie... Bez úcty a rešpektu niet lásky ani čistoty.

### **Ako môže v manželstve vyzerat' bežný konkrétny prejav čistoty vo vzťahu muža k žene a vo vzťahu ženy k mužovi?**

Muž ženu chráni a vytvára pre ňu bezpečné prostredie. Nezneužije ju. Ani jej dôveru, ani jej odovzdanosť. Žena je vždy v inej pozícii ako muž, lebo ona darom svojho tela dáva naozaj život. Dáva so sebou áno potenciálnemu tehotenstvu, pôrodu, výchove, dáva aj svoj podpis na „bianco papier“, na ktorom sa možno objaví choroba dieťaťa, postihnutie... – a zvyčajne je žena aj v tejto oblasti viac

zainteresovaná. Ak má podporu muža – istotu v jeho láske a úcte –, má aj silu. Prejavom čistoty je preto každé „rešpektujem Ťa“, „chránim Ťa“, „nechcem Ťa len pre seba“. Ktosi raz povedal: „Žena je ako kvet. Ak máš rád kvety, trháš ich. Ak kvety miluješ, polievaš ich.“

A čo môže robiť žena voči mužovi? Nie je čistá žena, ktorá ponúka svoje telo inému; je čistá tá žena, ktorá má čistý úmysel voči svojmu manželovi: je k nemu úprimná, dôveruje mu, snaží sa ho pochopiť. Čistá žena nezneužije muža ako „inseminátora“ ani nezneužije sex na to, aby dosiahla niečo pre seba (v štýle „keď mu ‚dám‘, bude ku mne lepší a kúpi mi...“).

### **Pre mnohých mužov majú slovíčka „čistota“ a „zdržanlivosť“ ten istý význam. So zdržanlivosťou v manželstve však majú problém, zápasia s ňou. Je možné aj ich usmerniť v správnom chápaní rozdielu medzi týmito slovami a ich obsahom?**

Čistota nerovná sa nemať sex. Znovu: znamená to dať sexu správne miesto. Je to sila, ktorá musí mať svoje brehy ako rieka, aby nespôsobila škodu. Kľúčom je znovu pochopenie daru. Mám právo darovať sa a mám právo prijať dar. Zvyčajne sa muži nesťažujú, ak je sexu dostatok. Skôr majú problém, ak ho je málo alebo nič. Čo teraz? Čo ak sa mužovi nikdy jeho manželka nechce ponúknuť ako dar? On síce má právo prijať dar, ale od svojej ženy sa ho nedočká.

Kde je príčina? Treba hľadať, čo môže muž zmeniť u seba tak, aby na to žena kladne zareagovala. Do intímnej oblasti sa premietajú vždy širšie súvislosti vzťahu. Čistota tak nadobúda širší rozmer: znovu sme pri všetkom, čo utvára vzťah. Ak napríklad žena cíti, že zdržanlivosť robí mužovi problém, lebo potrebuje svoje uvoľnenie, ale nie je v tom aj túžba prejavíť lásku žene, aby sa ona cítila milovaná, tak sa žena môže ešte viac uzavrieť. Ona to zvyčajne intuitívne vycíti – má akési „senzory“ na to, o čo mužovi ide.

Vráťme sa však k slovkám zdržanlivosť a čistota. Čistota je teda nastavenie srdca. Je to životný štýl, v ktorom sa snažím pozeráť na svojho muža/svoju ženu s láskou a úctou. Usilujem sa o jeho/jej dobro, nechcem toho druhého vlastniť ani manipulovať. Chcem byť s ním/s ňou jedno.

Zdržanlivosť je konkrétny čin, v manželskej intimite priame rozhodnutie nemať styk. Toto rozhodnutie môže súvisieť s čistotou, úctou voči tomu druhému, ale aj nemusí. Zdržanlivosť totiž môže byť aj „vynútená“ – ako jednostranné rozhodnutie nemať styk. Jeden z manželov nechce – nechce sa darovať... Takáto zdržanlivosť bude len ťažko zmysluplná, ak ten druhý cíti neprijatie, frustráciu, smútok a nepochopenie. Ak to porovnáme so šoférováním, čistota je schopnosť dobre riadiť auto. Zdržanlivosť je zase schopnosť zatiahnuť ručnú brzdu. Je to to isté?

*Text prevzatý se súhlasom z portálu [Nové mesto](#).*



# Ked' dieťa neprichádza – osobné skúsenosti

3. časť – Rebeka

Ak sa páru nedarí počať, gynekológ neraz hneď ženu odošle do Centra asistovanej reprodukcie (CAR). Chápem, že gynekológ je ženský lekár a nie je špecializovaný len na neplodnosť. No predsa len by podľa mňa mohol ženu poslať aspoň na základné vyšetrenia hradené poisťovňou (pozri [predchádzajúcu časť](#)). Tie môžu odhaliť diagnózu, ktorú je možné riešiť, prípadne sa zistí, že pravdepodobnosť otehotnenia je minimálna, a pár má možnosť rozhodnúť sa, ako ďalej. Ak sa rozhodne pre návštevu CAR-u, treba vedieť, že to neznamená automaticky umelé oplodnenie. Sama som sa v centre stretla s lekármi, ktorí boli ochotní a ústretoví odborníci a dokázali pomôcť.

## Reprodukčná imunológia – skúsenosť z nemocnice

Náš dôvod návštevy CAR-u bol výsledok vyšetrenia z reprodukčnej imunológie, ktoré som predtým absolvovala v nemocnici. Moje telo produkovalo voči spermiam protilátky, čo je vraj veľmi častá príčina neplodnosti a neraz sa na tento problém príde až po viacerých potratoch, prípadne neúspešných IVF cykloch.

Prístup v nemocnici považujem za chaotický – dochádzala som tam rok, liečila som sa tri mesiace kortikoidmi, z kontrolných vyšetrení sa ani nevedelo stanoviť, či vôbec zabrali. Jeden doktor odporúčal styk iba počas plodných dní, aby sa organizmus viac nedráždil, druhý zas odporúčal styk v normálnom režime, aby si telo na protilátky zvykalo. Asi je jasné, že plodiť potomka v takýchto podmienkach nie je úplne romantické, hladiny kortizolu sa určite zvýšili (tie som si merať radšej nedala 😊). Neotehotnela som. Potom som zas mala kortikoidy na tri mesiace vysadiť, aby si na ne telo nezvyklo. Bola som z toho všetkého nešťastná. Okrem toho manžel zakaždým absolvoval spermioqram a späťne sme zistili, že to nebolo nutné.

Chcela som doplniť imunologické vyšetrenie, a preto som medzitým hľadala lekára na inom pracovisku. Viem, že tieto vyšetrenia sú drahé



a potrebujem na ne ďalšiu žiadamku. Keď mi ju gynekológ vystavil, podarilo sa mi dostať k odborníkovi, ktorý pôsobil v CAR-e.

### **Imunológia – prístup v CAR-e**

Na vyšetrenie som si opäť počkala štvrt' roka. Testy ukázali, že protilátky na spermie sú v norme. Manžela dokonca nepotrebovali. Imunológ mi vysvetlil aj všetky predchádzajúce výsledky, a čo chýbalo, to sa doplnilo. Nové testy ukázali protilátky na trofoblast. Nasadili liečbu a po troch mesiacoch kontrolné testy potvrdili, že zabrala.

Považujem za dôležité podeliť sa s informáciou, že imunita a protilátky sa môžu v čase meniť. Niektorá žena otehotnenie vďaka liečbe a druhýkrát otehotnie aj bez nej, alebo naopak. Preto imunologické vyšetrenie môže mať zmysel, aj keď sa už v minulosti otehotnieť podarilo.

Liečba spočíva v potlačení imunity. Aby bola účinná, je potrebné najprv vyúčiť všetky zápaly v tele. Všetko záleží aj od celkového stavu organizmu – neraz sa napríklad nájde súvislosť s nesprávnou funkciou štítnej žľazy, intoleranciami na potraviny, autoimunitnými ochoreniami apod.

Prístup nemocnice a CAR-u bol odlišný; jednak po odbornej stránke, jednak preto, že v centre nebol nutný spermioqram. V nemocnici sa robil za každým. Išli sme na konkrétne oddelenie a tam sa riešil konkrétny problém. Samozrejme, vždy sa tam pýtajú na plány, počítajú s umelým oplodnením, ale čaká sa, dáva sa šanca prirodzenému otehotneniu a je na rozhodnutí páru, ako bude postupovať. V rámci tohto centra sme predsa nakoniec šli aj na oddelenie reprodukčnej medicíny. A to z dôvodu, aby sa počas mojej imunologickej liečby ultrazvukom stanovilo, kedy bude ovulácia a bolo to na istotu (tzv. plánovaný styk). Tam chceli, aby manžel šiel na spermioqram, mali sme však viacero výsledkov z nemocnice, takže to nebolo nutné. Keby sme nechceli, neriešili by to. Ultrazvukové vyšetrenia trvali cca pol roka. Žiaľ, k otehotneniu to nepomohlo. Ale mne to aspoň potvrdilo, že STM, moje pocity a ovulačné testy korešpondujú. Tak aspoň malá radosť.

### **Rozhodujete sa vy, nie CAR**

V tom čase som navštívila ešte jedno centrum a absolvovala som klasický vstupný pohovor. Dôvodom bola možnosť v rámci promoakcie absolvovať vyšetrenie AMH<sup>1</sup> a hladín základných hormónov. V ponuke promoakcie bol aj spermio-

---

1 Vyšetrenie AMH do určitej miery odráža počet vajíčok, ktoré zostávajú vo vaječníkoch, tzv. ovariálnu rezervu. Má však aj svoje limity (pozri [predchádzajúci diel článku](#)). Pre ženu, ktorá si želá otehotnieť, je dôležitejšia informácia, že ovulácia v aktuálnom cykle prebieha, t. j. stúpa bazálna teplota.



gram, ale keďže manžel neprišiel, nekonal sa. Pri prvej návšteve súčasne s odbermi som absolvovala aj vstupný pohovor. Šlo mi o konzultáciu mojich výsledkov a skrátka, bola som zvedavá. Prebehol absolútne neprofesionálne. Výsledky boli v poriadku, avšak AMH bolo nižšie, ako by malo. Paradoxne jeho hodnota bola najvyššia zo všetkých troch meraní, ktoré som za svoj život absolvovala a kritická hodnota to naozaj nebola (konkrétne 1ng/ml). Doktorka zastrašovala, manipulovala, tvrdila, že do roka už nebudem mať vlastné vajíčka a že presne vie, ako sa zachováme. Že budeme našŕvani, stratíme ďalšie mesiace a potom zúfalí prídeme, lebo ona vie, ako to chodí, a že v mojom prípade už bude neskoro. Tvrdila mi, že nízke AMH znamená aj nekvalitné vajíčka, čo nepovažujem za pravdivé. Pohovor trval asi 20 minút a nezaznelo v ňom nič o procese „liečby“, rizikách, nežiaducich účinkoch, úspešnosti apod. Predmetom celého rozhovoru bolo použiť nižšie AMH k tomu, aby ma presvedčila k IVF, a to ideálne najbližší cyklus. Táto skúsenosť bola pre mňa extrémne negatívna. Takýto nátlak som od žiadneho lekára nezažila.

Spomínam to preto, lebo sa môže stať, že gynekológ pošle ženu, ktorá je plná dôvery, so žiadankou do reprodukčného centra, a tam aj riešiteľný problém zveličia a neponúknu iné riešenie. Alebo ponúknu, ale bude to pod nátlakom k IVF. Keby som nemala predošlé skúsenosti, vyšetrenia a informácie, bola by som nešťastná a bez nádeje.

Preto odporúčam pred prvou návštevou CAR-u zaujímať sa o svoj zdravotný stav a informovať sa. Nenechať sa zastrašiť; veľa sa dá vyriešiť aj bez IVF. Tieto centrá ako súkromné spoločnosti majú lepšie finančné možnosti a môžu si dovoliť kvalitné vybavenie, laboratória, odborníkov... Ich odporúčania sú odporúčania, nie príkazy, spermioqram nie je povinnosť, ani akékoľvek vyšetrenia, lieky apod. Podľa mňa je dobré pred akýmkoľvek vyšetrením, či už v nemocnici, v CAR-e, hľadať informácie, recenzie, ak je možnosť, radiť sa s viacerými odborníkmi, zaujímať sa o svoj zdravotný stav. Je to náročné najmä na čas, ale ušetrí to mnoho času, energie a sklamania.

## Jde to i bez spermioqramu?

Jitka Nováková

Pokud se páru nedaří otěhotnět, první vyšetření, na které je odeslán muž, bývá spermioqram. Potřebný vzorek je získáván masturbací. To je pro mnohé páry nepřijatelné z etických a náboženských důvodů<sup>1</sup>, tlak na podstoupení vy-

---

1 Církev se k tomuto problému vyjádřila v dokumentu Kongregace pro nauku víry *Donum vitae*, 6: „I když se masturbace uskutečňuje za účelem předávání života, zůstává tento úkon zbaven svého pojivého významu: Chybí mu totiž sexuální vztah vyžadovaný morálním řádem, totiž takový, který uskutečňuje celý smysl vzájemného darování i lidského plození v ovzduší pravé lásky.“

šetření pociťují jako nepříjemný zásah do manželské intimity, který je v rozporu s jejich chápáním významu sexuality ve vztahu. Zároveň ale často bývají právě tímto vyšetřením podmiňována další vyšetření a léčba... Manželé tak stojí před těžkým rozhodováním, jak situaci řešit.

### Co je dobré o vyšetření spermiogramu vědět?

- Jednotlivé spermie se vyvíjejí necelé 3 měsíce do okamžiku, kdy jsou připraveny k ejakulaci.
- Výsledky spermiogramu mohou být ovlivněny některými okolnostmi, které v této době nastaly, např. horečnatým onemocněním, vyšší zátěží toxicými látkami apod.
- Výsledky nejsou „definitivní diagnózou“, mohou být dost variabilní a proměnlivé v čase – odrážejí více či méně optimální podmínky pro tvorbu spermií před těmi cca 3 měsíci.
- Z toho plyne, že často je možné úpravou stravy a životního stylu, popř. vhodnými potravinovými doplňky (a v indikovaných případech také léčbou nebo chirurgickým zákrokem) tvorbu spermií zlepšit.

### Jaké informace spermiogram dává?

S určitou nadsázkou je možné říci, že je zpětnou vazbou o tom, jak dobré podmínky měly spermie pro svoji tvorbu v uplynulých třech měsících. Pokud výsledky nejsou „v normě“, může to mít mnoho důvodů, o kterých už nám ale spermiogram nic neříká. Ke zjištění příčiny jsou potřebná další vyšetření. Často jsou ale páry místo podrobného vyšetření a léčby odeslány do centra asistované reprodukce (protože „s takovým spermiogramem máte na přirozené otěhotnění minimální šanci“). A to přesto, že mnoho příčin neplodnosti je možné se solidní efektivitou léčit.<sup>2</sup>

Je realitou, že mnohé páry, se kterými jsme v kontaktu na kurzech nebo v rámci poradenství, již spermiogram v minulosti podstoupily. Opakovaně se setkáváme s tím, že:

- i když byl spermiogram v pořádku (a ani vyšetření ženy nenaznačovalo zdravotní problém), otěhotnět se některým párům dlouhodobě nedaří,
- i přes velmi špatné výsledky spermiogramu, které lékaři interpretovali tak, že jedinou možností je IVF, některé páry do pár měsíců otěhotněly.

Pro ilustraci citujeme komunikaci páru, který cca půl roku po této zprávě otěhotněl: „...máme nyní s manželem složitější období, kdy při snaze delší dobu počít poslala má gynekoložka manžela na spermiogram, který dopadl špatně, víme to asi dva

2 HPŽ: Analýza dopadů nedostatečné léčby mužské neplodnosti v kontextu nadužívání asistované reprodukce (pdf)

týdny. Z výsledků nám řekla, že na přirozené početí šanci máme tak 3% (těžká asthenozoospermie, téměř žádné pohyblivé spermie). Je to pro nás bolestivé...“ Výsledky spermioqramu v jejich situaci nepřinesly nic pozitivního – další vyšetření ani léčbu lékařka nenavrhl. Byla to jen velká bolest, zátěž a stres, pro muže stigma „neplodnosti“.

### Jaké jsou další možnosti, když se pár rozhodne spermioqram nepodstoupit?

Orientační představu o množství a pohyblivosti spermií může dát **postkoitální test**. Protože je běžně akceptován spermioqram, není toto vyšetření příliš rozšířené<sup>3</sup> (a také není tak podrobné a přesné, jde jen o základní zhodnocení). Je třeba, aby test proběhl ve dnech kolem ovulace, kdy žena pozoruje řídký, tažný hlen. Na gynekologii je důležité se dostavit do cca tří hodin po pohlavním styku, lékař odebere vzorek z čípku a pod mikroskopem přímo v ordinaci zhodnotí. Výsledkem není detailní spermioqram, ty „nejživější“ spermie už možná budou dávno pryč... Toto vyšetření může pomoci při rozhodování o dalším postupu. Pokud lékař pod mikroskopem vidí (i) zdravé, pohyblivé spermie, je možné vyhodnotit situaci jako uspokojivou, v opačném případě je důležité doporučit urologické vyšetření, které pomůže najít příčinu.



**Komplexní urologické vyšetření** je na místě u všech párů, kterým se delší dobu nedaří otěhotnět. Může odhalit různé příčiny neplodnosti nebo snížené plodnosti, z nichž mnohé se dají se solidní úspěšností léčit (hormonální poruchy, záněty,...) nebo řešit operativně (např. jen varikokélu je možné prokázat u 35 % mužů s primární neplodností a až u 80 % mužů se sekundární neplodností<sup>4</sup>). I když je spermioqram standardní součástí urologického vyšetření, určitě je možné hledat vstřícného urologa, který bude respektovat, že muž si toto **konkrétní vyšetření** nepřeje<sup>5</sup>.

3 Můžete se na toto vyšetření zeptat svého lékaře, popř. můžeme zprostředkovat kontakt na lékaře, který má s postkoitálním testem zkušenost.

4 L. Bitner a kol.: *Vliv volných radikálů na fertilitu muže a možnosti léčby* (pdf)

5 Pro kontakt na vstřícné lékaře nás můžete kontaktovat na [lpp@lpp.cz](mailto:lpp@lpp.cz) / [lpp@lpp.sk](mailto:lpp@lpp.sk), ale pokud zkusíte oslovit lékaře ve svém okolí, je šance, že těch vstřícných, respektujících etické hodnoty pacientů, bude přibývat.

Je dobré myslet i na to, že **na plodnost a kvalitu spermií mohou mít negativní vliv i další onemocnění** jako např. cukrovka nebo poruchy funkce štítné žlázy.

Pokud se muž rozhodne spermiogram nepodstoupit, je nutno podotknout, že není možné zcela spolehlivě diagnostikovat azoospermii (postkoitální test může dát orientační informaci, ale ne jistou diagnózu) a nejsou možná některá imunologická vyšetření. Jde ale jen o malé procento toho, co je možné vyšetřit a případně léčit v oblasti mužské neplodnosti.

### Co může udělat muž pro zlepšení společné plodnosti?

M. Shannonová ve své knize *Plodnost, cykly a výživa* píše: „*Pokud máte problémy s početím, oba byste se měli snažit o zlepšení výživy a celkového zdraví, i kdyby se vám zdálo, že neplodnost se týká jen jednoho z vás... zlepšení výživy u jednoho z partnerů může pomoci při kompenzaci snížené plodnosti u druhého.*“ Plodnost je známkou zdraví, pokud tedy oba v páru budou pracovat na svém zdraví, přispívají tak každý svým dílem ke zlepšení společné plodnosti.

Co tedy může udělat pro zlepšení společné plodnosti muž... a to bez ohledu na to, jaká vyšetření podstoupil:

- vyloučit alkohol a nikotin,
- nakolik je to možné, omezit vliv xenoestrogenů (plastové nádoby a obaly potravin, některé konzervanty, syntetické parfémy a látky používané v konvenční kosmetice a drogerii, herbicidy a pesticidy...),
- zajistit optimální teplotu pro dozrávání spermií (kolem 35 °C, tj. cca o 2 °C méně, než běžná teplota lidského těla) – vyhnout se těsnému oblečení, saunování, horkým koupelím, vyhříváním sedačkám v autě apod.,
- snažit se o optimální tělesnou hmotnost a přiměřený pohyb,
- zkvalitnit stravu, včetně přísunu antioxidantů (vit. C,E, zinek, selen popř. další<sup>6)</sup>).

Pozn. red.: Článek byl konzultován s lékaři.

---

6 L. Bitner a kol.: *Vliv volných radikálů na fertilitu muže a možnosti léčby* (pdf)

**Noviny z rodiny LPP** vydává šestkrát ročně jako členský bulletin společně Liga pár páru ČR, z.s. a Liga pár páru v SR. České ústředí: Jitka a Miroslav Novákoví, Milhostice 6, 25791 Červený Újezd, +420312686642, [lpp@lpp.cz](mailto:lpp@lpp.cz), [www.lpp.cz](http://www.lpp.cz), číslo účtu: 2801370422/2010. / Slovenské ústredie: Jozef a Simona Predáčovci, Slovenskej armády 15, 95301 Zlaté Moravce, 0908722055, [lpp@lpp.sk](mailto:lpp@lpp.sk), [www.lpp.sk](http://www.lpp.sk), číslo účtu (SR): 2401049920/8330, platba z ČR: 2401049920/2010. Minimální členský příspěvek je 150 Kč / 12 € ročně. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy. Kurz STM PPR pro manžele a snoubence: 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Pro aktuální kurzy a informace viz web. Redakční rada: Jitka Nováková, Jozef Predáč, Adam a Radka Prentisovi.