

# Bożena Bassa

---

Sprawozdanie z międzynarodowej konferencji szkoleniowo-naukowej „NaProTECHNOLOGY – nowa dziedzina poświęcona zdrowiu kobiety”, Lublin 12-13 września 2009 r.

---

Studia nad Rodziną 13/1-2 (24-25), 364-368

---

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

**Sprawozdanie z międzynarodowej konferencji szkoleniowo-naukowej „NaProTECHNOLOGY – nowa dziedzina poświęcona zdrowiu kobiety”, Lublin 12-13 września 2009 roku**

Katedra i Klinika Położnictwa i Perinatologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz Fundacja Instytutu Leczenia Niepłodności Małżeńskiej im. Jana Pawła II w Lublinie zorganizowały konferencję szkoleniowo-naukową nt. „NaProTECHNOLOGY – nowa dziedzina poświęcona zdrowiu kobiety” z udziałem znakomitych specjalistów, zajmujących się tą dziedziną, z prof. Thomasem Hilgersem na czele. Konferencja ta była jakby kontynuacją konferencji „NaProTECHNOLOGY – wyzwania medyczne i etyczne we współczesnej ginekologii”, zorganizowanej w marcu 2009 roku w Warszawie. Wystąpienia miały charakter ściśle specjalistyczny i podejmowały problematykę pomocy małżonkom dotkniętym niepłodnością w sposób nie naruszający ich osobowej godności. Miało to szczególną wymowę ze względu na trwające w Polskim Parlamencie prace nad ustawą dopuszczającą zapłodnienie *in vitro*.

Pierwszy referat wygłosiła Susan K. Hilgers, współtwórczyni Creighton Model FertilityCare™ System i współzałożycielka Instytutu Papieża Pawła VI w Omaha. W wystąpieniu zatytułowanym „Creighton Model FertilityCare™ System: zrozumieć płodność”, przedstawiła ten Model jako zintegrowany system edukacji, oparty o standaryzowaną modyfikację metody owulacyjnej Billingsa. System ten opiera się na obserwacji oraz zapisywaniu w karcie obserwacji biopskaźników płodności, występujących w cyklu miesięczkowym kobiety, w celu monitorowania oraz utrzymania zdrowia i płodności kobiety. Służy on zarówno małżeństwom pragnącym dziecka, jak i tym, które unikają poczęcia dziecka. Ponadto, pomaga wykryć nieprawidłowości w zdrowiu kobiety. Kobieta może korzystać z tego modelu przez cały okres rozrodczy – od pierwszej miesiączki do menopauzy. Standaryzowany zapis umożliwia poprawne odczytanie, zrozumienie oraz ocenę indywidualnego cyklu kobiety. Creighton Model jest pierwszym systemem łączącym planowanie rodziny z monitorowaniem i podtrzymywaniem zdrowia ginekologicznego oraz rozrodczego kobiety. Creighton Model FertilityCare™ System został opracowany w 1976 roku w Szkole Medycznej Uniwersytetu w St. Louis przez dr. Thomasa Hilgersa.

Creighton Model oprócz standaryzowanego systemu obserwacji i zapisu obserwacji cyklu kobiety, to także standaryzowany sposób edukacji, prowadzony w oparciu o standaryzowane materiały edukacyjne. Na program edukacyjny składają się oddzielne programy: edukacji kobiety lub pary mał-

żeńskej, program dla instruktorów Fertility Care (13-miesięczny kurs edukacyjny), program dla lekarzy konsultantów (6-miesięczny kurs edukacyjny) oraz program dla edukatorów – opiekunów nadzorujących indywidualny przebieg programu.

Standaryzacja zapisu cykli miesięczkowych pozwoliła na rozwój nowej nauki medycznej, jaką jest NaProTECHNOLOGY. Twórca tej nowej nauki prof. Thomas W. Hilgers zaprezentował w kolejnym wystąpieniu temat: „NaProTECHNOLOGY: szerokie spektrum jej zastosowania”. Prelegent podkreślił, że NaProTECHNOLOGY współpracuje z cyklem danej kobiety, łączy edukację prozdrowotną w zakresie płodności i przekazywania życia ludzkiego z nowoczesną technologią medyczną oraz szanuje godność osobową kobiety i integralność małżeństwa. NaProTECHNOLOGY ma szerokie zastosowanie medyczne, chirurgiczne i perinatalne. Wykorzystywana jest w planowaniu rodziny, w ustalaniu profilu hormonów, w leczeniu skomplikowanych zaburzeń hormonalnych, w leczeniu niepłodności i poronień nawykowych, depresji porodowych, zespołu napięcia miesięczkowego i wielu innych schorzeń. Szczególnie wiele nadziei wiąże się z NaProTECHNOLOGY w leczeniu niepłodności. W oparciu o wnikliwą diagnozę podejmuje się adekwatne, wielowymiarowe leczenie. Stąd wysoka skuteczność w leczeniu niepłodności będącej następstwem endometriozy, policystycznych jajników, czynników jajowodowych, zaburzeń hormonalnych.

Kontynuacją wystąpienia prof. T. Hilgersa był referat dr. Josepha Stanforda o „Porównaniu procedur leczenia niepłodności i NaProTECHNOLOGY w świetle badań naukowych”. Prelegent wykazał wyższą skuteczność tej metody w porównaniu z technikami rozrodu wspomaganego. Z powodu możliwości istnienia wielu nieprawidłowości będących przyczyną niepłodności, niezmiernie ważna jest pełna ocena diagnostyczna oraz sposób podejścia do niepłodności jak do choroby przewlekłej, a nie ostrej. Mówca wskazał także, że przy ocenie metod leczenia niepłodności należy opierać się na analizach kohortowych (kumulujących lub „na parę”, a nie wskaźnikach „na cykl”). Badania te powinny zawierać także charakterystykę populacji. Kohortowy wskaźnik żywych urodzeń uzyskany przy zastosowaniu NaProTECHNOLOGY jest podobny do kohortowego wskaźnika żywych urodzeń *in vitro*. NaProTECHNOLOGY wymaga nieco więcej czasu niż *in vitro*, ale ma znacznie niższy wskaźnik wcześniactwa i śmiertelności okołoporodowej, jest także mniej kosztowne.

W kolejnym wystąpieniu prof. T. Hilgers omówił „NaProTECHNOLOGY chirurgiczną”. Jest to specjalistyczna chirurgia ginekologiczna, której celem jest rekonstrukcja narządów rozrodczych kobiety. Jest to chirurgia plastycz-

na miednicy mniejszej, wolna od zrostów. Wymaga ona doskonałej techniki operacyjnej, skoncentrowanej na szczegółach oraz cierpliwości i precyzji, aby uchronić przed powstaniem zrostów pooperacyjnych. Od lekarza wymaga dużych umiejętności i doświadczenia między innymi w mikrochirurgii, w stosowaniu lasera, otwartości na uczenie się i wprowadzanie nowych technik operacyjnych. Umiejętności te można zdobyć w ramach programu podspecjalizacji w zakresie chirurgii NaProTECHNOLOGY. W chirurgii tego typu ma szczególne zastosowanie tak zwana laparoscopia bliskiego kontaktu (*near contact laparoscopy*), w której duże zbliżenia umożliwiają chirurgowi dostrzeżenie szczegółów nieprawidłowości. Wykorzystuje się specjalne narzędzia np. nóż mikro elektrochirurgiczny oraz odpowiedni sposób szycia, przy użyciu specjalnych nici chirurgicznych, tak, aby powierzchnia narządów pozostała gładka, bez zrostów. Inne wykorzystywane przeciwzrostowe techniki chirurgiczne to: hemostatyczne nacięcie skóry, umieszczenie w jamie brzusznej pojemników z płynem zamiast chust, nieprzerwane płukanie pola operacyjnego, właściwa technika zamykania powierzchni tkanek, zastosowanie barier przeciwzrostowych, na przykład przy użyciu CoSealu – chirurgicznego środka uszczelniającego, opatrunków Gore-Tex i inne.

Prof. T. Hilgers omówił także znaczenie klinowej laserowej resekcji jajników w leczeniu zespołu policystycznych jajników. Wykazał, że tego typu leczenie chirurgiczne z uwzględnieniem technik przeciwzrostowych skutecznie przywraca fizjologiczne funkcje jajnika. Ten sposób leczenia stosowany dawniej (w 1950 roku wskaźnik ciąży po klinowej resekcji jajnika wynosił 66%) został zaniechany ze względu na rozległe zrosty pooperacyjne – będące, jak wykazał prelegent, skutkiem stosowania nieprawidłowych technik operacyjnych.

Dr Mark F. Stegman reprezentujący Centrum Zdrowia Kobięcego przy szpitalu Świętego Ducha Camp Hill w Pensylwanii podzielił się doświadczeniem z wdrożenia od 2005 roku NaProTECHNOLOGY do swojej ginekologiczno-położniczej praktyki lekarskiej. Podkreślił, że medycyna w NaProTECHNOLOGY to troska o zdrowie kobiety, szanująca naturalny cykl menstruacyjny i zdrowie prokreacyjne, dążąca do zrozumienia przyczyn pojawiających się problemów i oferująca formy leczenia współpracujące z cyklem menstruacyjnym oraz przywracające normalne jego funkcjonowanie. Z kolei chirurgia w NaProTECHNOLOGY nastawiona jest na perfekcyjność, zapobieganie zrostom, zwraca uwagę na detale, wymaga dużej cierpliwości i jest czasochłonna. W kolejnym wystąpieniu wyczerpująco omówił przyczyny i formy leczenia endometriozy – choroby będącej jedną z częstszych przyczyn niepłodności. Proponowane w tradycyjnej medycynie farmakologiczne

sposoby leczenia tego schorzenia są nieskuteczne i moralnie nie do zaakceptowania ze względu na wykorzystywanie w tym celu środków antykoncepcyjnych, wywołujących szereg powikłań zdrowotnych. Po przerwaniu leczenia istnieje wysokie prawdopodobieństwo nawrotu objawów. Także tradycyjna chirurgia nie potrafi skutecznie leczyć tego schorzenia. Prelegent wskazał na wysoką skuteczność leczenia endometriozy przy pomocy NaPro chirurgii, polegającą na skrupulatnym odkrywaniu ognisk endometrialnych i dokładnym ich wycinaniu. Szczególnie skuteczna jest laseroterapia bliskiego kontaktu – skuteczność przejawia się w poczęciu oczekiwanego dziecka. Mówca wskazał także na znaczenie diety w zapobieganiu nawrotom choroby. Wystąpienie dr. Marka F. Stegmana było wzbogacone o filmy video, pokazujące laparoskopowe sposoby rozpoznawania endometriozy i chirurgicznego usuwania ognisk endometrialnych przy pomocy odpowiednich narzędzi chirurgicznych.

Dr Phil Boyle z kliniki w Galwey (Irlandia) w oparciu o liczne przykłady ze swojej pracy klinicznej, omówił konkretne sposoby postępowania w leczeniu niepłodności z powodu czynnika męskiego, przedwczesnego wygasania czynności jajników oraz sposoby postępowania w nawracających poronieniach. Jeśli chodzi o męski czynnik niepłodności prelegent przedstawił kryteria analizy nasienia męskiego i wskazał, że nawet słabe wyniki nie przekreślają szans na poczęcie dziecka. Zwrócił także uwagę na to, że w tradycyjnej medycynie zbyt szybko rezygnuje się z prób zajścia w ciążę naturalnie. Wskazał, że ważnym czynnikiem w planie leczenia jest zmiana trybu życia na zdrowy i higieniczny, poprzez odstawienie używek, stosowanie odpowiedniej diety, odpowiedniego ubrania, odpowiedniego stylu życia oraz odpowiedniej suplementacji niedoborów pokarmowych. Wskazał także na skuteczność antybiotykoterapii, leczenia chirurgicznego, suplementacji w postaci preparatów wielowitaminowych i minerałów. Podkreślił także, że oprócz leczenia męzczyzny wskazane jest także równoległe diagnozowanie i poprawianie płodności kobiety.

W przypadku przedwczesnego wygasania czynności jajników dr Boyle wskazał na niedobór estradiolu, jako przyczynę tego schorzenia. W terapii stosuje się leczenie hormonalne i chirurgiczne. Dobre efekty przynosi także stosowanie diety, szczególnie w sytuacji, gdy przyczyny schorzenia mają podłoże autoimmunologiczne. Prelegent omówił także przykładowe sposoby leczenia par, u których wystąpiło 6 nawracających poronień. Podstawę leczenia stanowi rozpoznanie przyczyn, często jest ich wiele. Skuteczność leczenia jest monitorowana przez obserwacje cykli. Wskazane jest oczekiwanie na właściwy czas poczęcia, który wyznaczy optymalny cykl.

W kolejnym wystąpieniu dr Boyle przedstawił NaProTECHNOLOGY stosowane po nieudanym programie *in vitro*. Wskazał, że 50% kobiet, które poddają się IVF nie potrzebują tej metody, aby zajść w ciążę – może począć dziecko w sposób naturalny. IVF jest metodą o niskiej skuteczności – według raportu Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Ludzkiego i Embriologii w Polsce w 2005 roku wskaźnik poczęć wynosił ok. 20%, a żywych urodzeń 8%. Metody IVF są emocjonalnie wyczerpujące dla wchodzących w ich program par, ponadto wiąże się z nimi wiele skutków ubocznych zarówno medycznych – hiperstymulacja jajników, perforacja jelit, zakrzepica, jak i etycznych będących następstwem kompromisu etycznego. Ciążę uzyskane drogą IVF są trzykrotnie bardziej narażone na ryzyko poważnych komplikacji niż ciążę będące następstwem poczęcia dziecka w sposób naturalny. 22% wszystkich tego typu ciąż są to ciążę bliźniacze, z którymi wiąże się wcześniactwo zagrażające uszkodzeniem mózgu dziecka, uszkodzeniem płuc, zwiększoną śmiertelnością. U dzieci występuje dwukrotnie wyższe ryzyko wad wrodzonych. Dotychczas nieznane są jeszcze długofalowe konsekwencje zdrowotne u tych dzieci. Ponadto IVF jest techniką bardzo kosztowną – w Polsce kosztuje ok. 15 tys. zł. na cykl, także bardzo kosztowne jest leczenie dzieci przedwcześnie urodzonych i z powikłaniami. Jest to technika wysoce aborcyjna, w której osiągnięcie żywo urodzonego dziecka jest okupione utratą wielu zarodków. Poprawna etycznie praktyka leczenia niepłodności powinna zaowocować wysoką skutecznością medyczną. Istnieje możliwość skutecznego leczenia bez korzystania z IVF. Taką szansę daje NaProTECHNOLOGY, w której średnio 50% niepłodnych par uzyskuje poczęcie dziecka, z dużym powodzeniem, bo w ok. 80% leczy nawracające poronienia, a nawet pary po nieudanym *in vitro* mają 20%-30% szansę na poczęcie i urodzenie dziecka. Metoda ta nie przekreśla podstawowego prawa osoby ludzkiej do poczęcia przez akt miłości swoich rodziców.

Podsumowanie niniejszego sprawozdania niech stanowią słowa wypowiedziane przez prof. T. Hilgersa, że program *in vitro* nie ma przyszłości, gdyż nie szuka przyczyn niepłodności oraz tworzy życie, niszcząc je. W przeciwieństwie do tego programu, NaProTECHNOLOGY jako podejście całościowe do problemu ludzkiej płodności i jej zaburzeń, przynosi nadzieję na coraz bardziej skuteczne terapie.

Należy dodać, że przy okazji powyższej konferencji odbyła się promocja pierwszych sześcioro polskich lekarzy na konsultantów NaProTECHNOLOGY oraz egzaminy dla pierwszej grupy instruktorów Creighton Model FertilityCare™ System.

Bożena Bassa