



Autorzy

KATARZYNA ZALEWSKA

Red. Naukowa

RADOSŁAW MAKSYM



7 RZECZY

**KTÓRE MUSISZ WIEDZIEĆ
ZANIM ZACZNIESZ
OBSERWACJĘ CYKLU**





S P I S T R E Ś C I

3

1. JAK TO DZIAŁA? KRÓTKO O FIZJOLOGII

6

2. JAK POWSTAJE CIĄŻA

7

3. FAZY CYKLU MIESIĄCZKOWEGO

7

4. NA CZYM POLEGA PROWADZENIE OBSERWACJI CYKLU

8

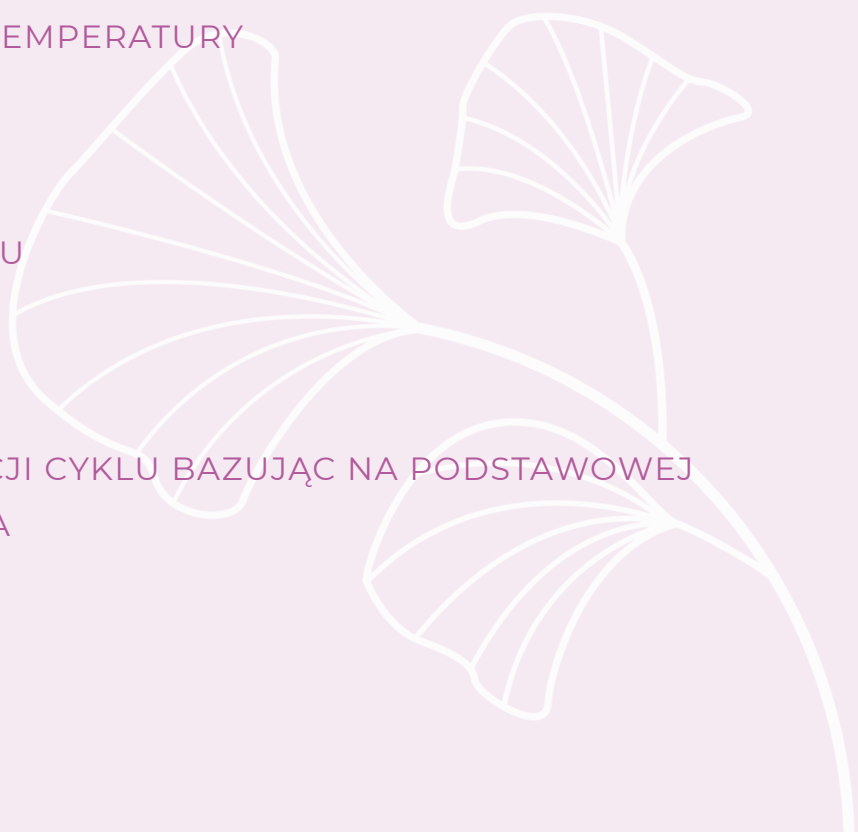
5. ZASADY POMIARU TEMPERATURY

8

6. OBSERWACJA ŚLUZU

9

7. ZASADY OBSERWACJI CYKLU BAZUJĄC NA PODSTAWOWEJ TEMPERATURZE CIAŁA



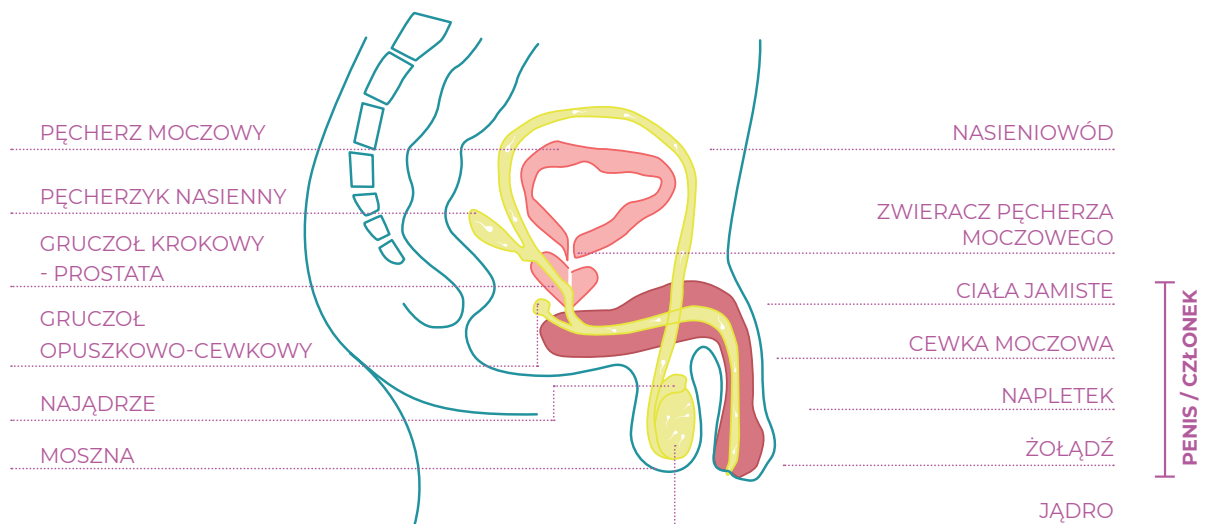
Jeśli sięgnęłaś po tego ebook-a prawdopodobnie zastanawiasz się nad rozpoczęciem obserwacji swojego cyklu. Dobrze trafiłaś! W tej publikacji krótko opowiemy Ci o kilku najważniejszych rzeczach, które pozwolą lepiej zrozumieć funkcjonowanie Twojego ciała i wprowadzimy Cię w podstawowe zasady obserwacji cyklu miesięczkowego. Można tego dokonywać na wiele sposobów, ale głównie poprzez monitoring swojej podstawowej temperatury ciała (PTC) oraz śluzu. Oczywiście te kilka stron nie wyczerpuje tematu i wszystkich niuansów, ale to doskonałe wprowadzenie, które pozwoli Ci bardziej świadomie wejść w obserwację. Ponadto, w tym e-booku dowiesz się dlaczego pomiar waginalny PTC jest lepszy od pomiaru zarejestrowanego z ramienia lub klatki piersiowej oraz dlaczego pomiar ciągły przewyższa ten dokonany wczesnym rankiem! Dodatkowo, jeśli zechcesz, masz możliwość przyłączenia się do grupy osób tworzących innowacyjne urządzenie monitorujące płodność kobiet. Przeczytaj e-book do końca i obserwuj nas w linkach:

www.termometrowulacyjny.pl | www.facebook.com/mojaowulacja

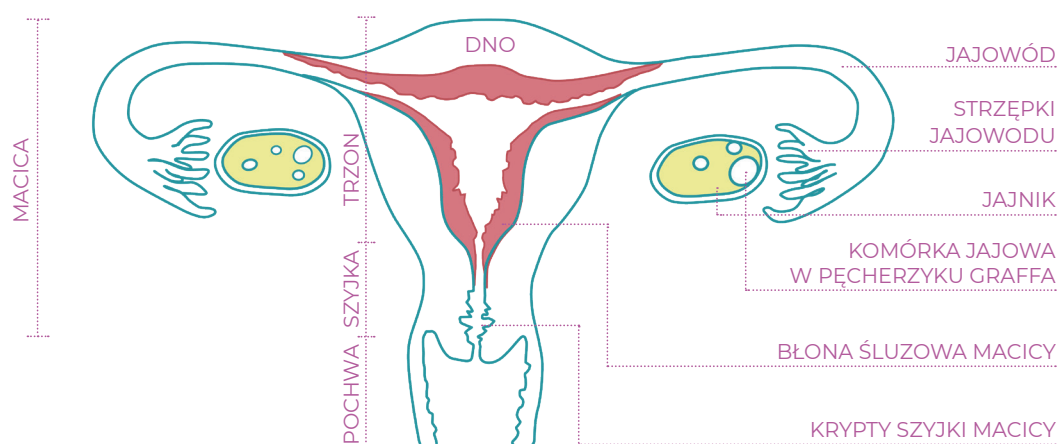
1 JAK TO DZIAŁA? KRÓTKO O FIZJOLOGII

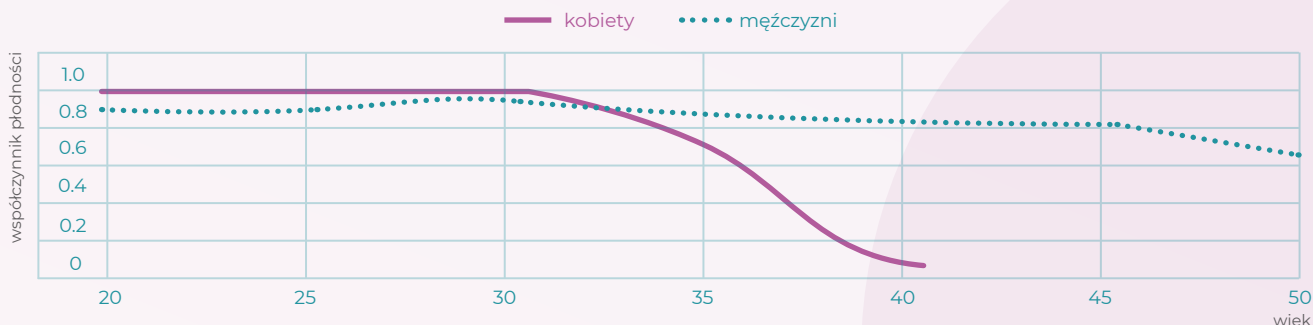
Aby zrozumieć sposób prowadzenia obserwacji cyklu musimy przypomnieć sobie najpierw jak to wszystko działa.

UKŁAD ROZRODCZY MĘSKI



UKŁAD ROZRODCZY ŻEŃSKI





PŁODNOŚĆ U MĘŻCZYZN

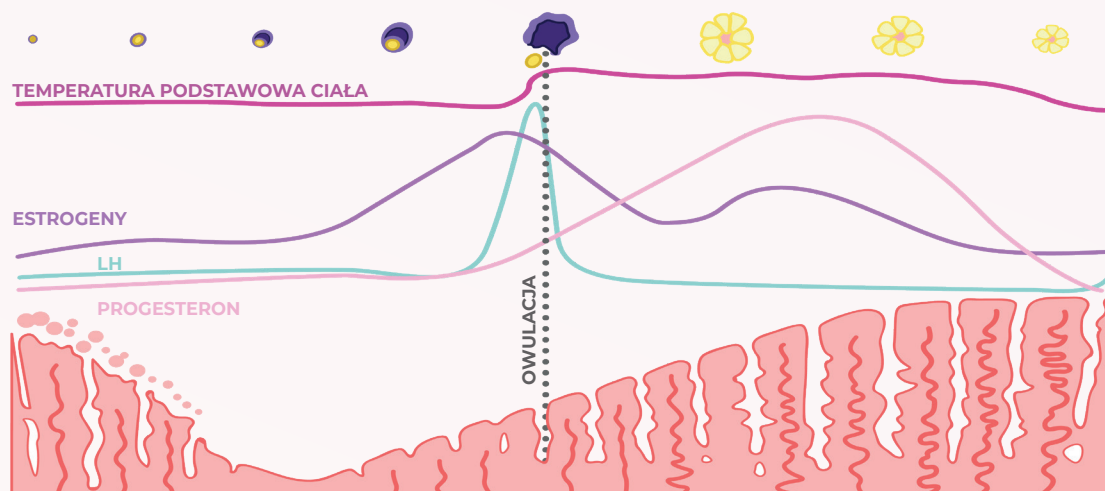
U mężczyzn kwestia płodności jest dosyć prosta, nie występują tu żadne fazy. Plemniki są wytwarzane w jądrach, po czym są magazynowane i dojrzewają w najądrzach. W trakcie współżycia nasieniowody wyprowadzają plemniki do cewki moczowej. Do nasieniowodów odprowadzana jest również wydzielina pęcherzyków nasiennych i gruczołu krokowego (prostaty), zawiera ona substancje odżywcze i pobudza plemniki do ruchu w drogach rodnych kobiety oraz umożliwia im dotarcie do komórki jajowej. Cały proces spermatogenezy (wytwarzania i dojrzewania plemników) jest regulowany przez hormony w osi podwzgórze – przysadka mózgowa – jądra. Płodność u mężczyzn z wiekiem spada powoli od 40-45 roku życia. Obniżenie płodności związane jest ze spadkiem ilości i jakości plemników. Może występować pomimo bezproblemowej ejakulacji.

PŁODNOŚĆ U KOBIET

Kobiety rodzą się z określoną liczbą niedojrzałych komórek jajowych w swoich jajnikach. Liczba tych jajeczek spada wraz z wiekiem. W momencie urodzin większość kobiet ma około 2 miliony jajeczek. W wieku dorosłym ta liczba spada do 400 tysięcy. Mając 37 lat, kobieta ma średnio już tylko 25 tysięcy komórek jajowych w swoich jajnikach. W okolicach menopauzy u kobiet pozostaje około 1000 jajeczek, które są niepłodne. Komórki jajowe, które się nie uwolniły z pęcherzyka są wchłaniane do organizmu kobiety. Z wiekiem jakość komórek jajowych także spada. Poniżej zaprezentowano wykres obrazujący spadek płodności u kobiet i mężczyzn. Nie trudno zauważyć, że płodność u kobiet spada o wiele szybciej. Po 30 roku życia statystyczna krzywa płodności kobiet opada bardzo stromo, podczas gdy mężczyźni utrzymuje się na w miarę stałym poziomie do 45 roku życia.

FIZJOLOGIA CYKLU MIESIĄCZKOWEGO

U kobiet sytuacja jest nieco bardziej skomplikowana, na potrzeby tej publikacji skupimy się na kilku najważniejszych kwestiach. Za początek cyklu miesięczkowego przyjmuje się pierwszy dzień miesiączki, ostatni dzień cyklu to ostatni dzień przed kolejną miesiączką. Kluczowym momentem cyklu jest owulacja czyli uwolnienie z jajnika komórki jajowej gotowej do zapłodnienia. Przebieg cyklu miesięczkowego jest regulowany przez hormony osi podwzgórze – przysadka mózgowa – jajnik. Aby zrozumieć fizjologię cyklu przyjrzymy się działaniu kilku najważniejszych substancji.



Pierwszą umowną fazą cyklu jest miesiączka. To czas kiedy błona śluzowa macicy (endometrium) złuszcza się i wraz z krwią jest wydalana na zewnątrz. Po miesiączce błona śluzowa macicy jest cienka i słabo ukrwiona, wymaga odbudowania. Tutaj zaczyna się działanie pierwszego ważnego hormonu: estrogenu.

ESTROGENY

które są wytwarzane w jajnikach, pełnią kilka kluczowych funkcji:

1. sprawiają, że błona śluzowa macicy zaczyna się odbudowywać (jest to potrzebne, aby zarodek, który potencjalnie powstanie mógł się zagnieździć w ścianie macicy);
2. w jamie macicy zaczyna się wytwarzać śluz;
3. szyjka macicy staje się miękka, rozwiera się i unosi (ma to ułatwić dotarcie tam plemników).

Szczyt poziomu estrogenów powoduje uwolnienie kolejnego hormonu – **lutropiny** (LH). Hormon ten działa krótko i ma za zadanie doprowadzić do pęknięcia pęcherzyka i uwolnienia komórki jajowej czyli owulacji. Po owulacji lutropina wpływa na przekształcenie pustego już pęcherzyka w ciało żółte, które zaczyna wytwarzać progesteron.

PROGESTERON

sprawia, że:

1. śluz szyjkowy staje się gęsty i zanika, a w przypadku ciąży powstaje tzw. czop śluzowy, który chroni zarodek przed patogenami;
2. szyjka macicy staje się twarda i zamknięta;
3. błona śluzowa macicy ulega rozpulchnieniu i jest gotowa na zagnieźdzenie zarodka;
4. wzrasta podstawowa temperatura ciała (jest to potrzebne dla prawidłowego rozwoju zarodka);
5. kolejna owulacja jest zablokowana.

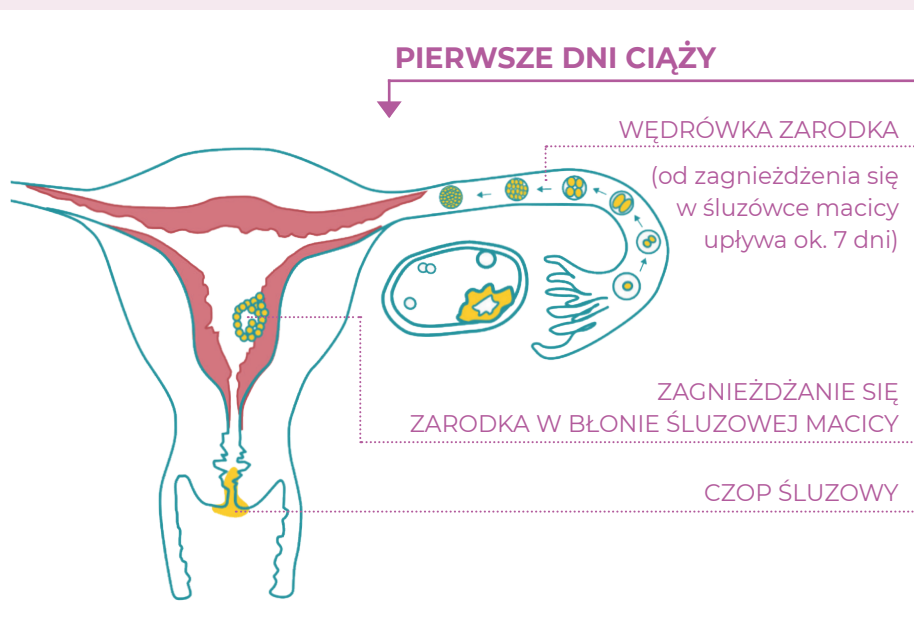
Jeśli dojdzie do zapłodnienia to ciało żółte nadal wytwarza progesteron, co jest kluczowe dla utrzymania ciąży (do momentu wykształcenia łożyska, które przejmuje później tę funkcję). Jeśli nie dochodzi do ciąży, ciało żółte obumiera, poziom hormonów spada i występuje kolejna miesiączka.

JAK POWSTAJE CIĄŻA

Wiemy już jak przebiega cykl, podsumujmy zatem jak dochodzi do ciąży.



W trakcie owulacji komórka jajowa przemieszcza się z jajnika do jajowodu i tam czeka na plemniki. W trakcie współżycia plemniki dostają się z pochwy do szyjki macicy. Dzięki śluzowi przemieszczają się do macicy, a następnie przechodzą drogę przez macicę i cały jajowód. Z kilkudziesięciu milionów plemników zawartych w pojedynczej porcji nasienia, do komórki jajowej dociera tylko ok. 100–200 plemników. Jeden plemnik przedostaje się do środka komórki jajowej, w tym momencie komórka jajowa staje się nieprzenikliwa dla kolejnych plemników. Po kilku godzinach materiały genetyczne plemnika i komórki jajowej łączą się i powstaje zarodek o zupełnie nowym, wyjątkowym genotypie.



CIEKAWOSTKA

Ostatnie badania naukowe wskazują, że to właśnie komórka jajowa wybiera plemnik, który przedostaje się do jej środka.

Zarodek zaczyna się dzielić, tworząc kolejne komórki, jednocześnie przemieszcza się w kierunku jamy macicy. Po ok. 5–6 dniach od zapłodnienia dochodzi do zagnieżdżenia zarodka w jamie macicy, gdzie będzie dalej rósł i rozwijał się.

3 FAZY CYKLU MIESIĄCZKOWEGO

Cykl miesięczkowy możemy podzielić umownie na kilka faz:

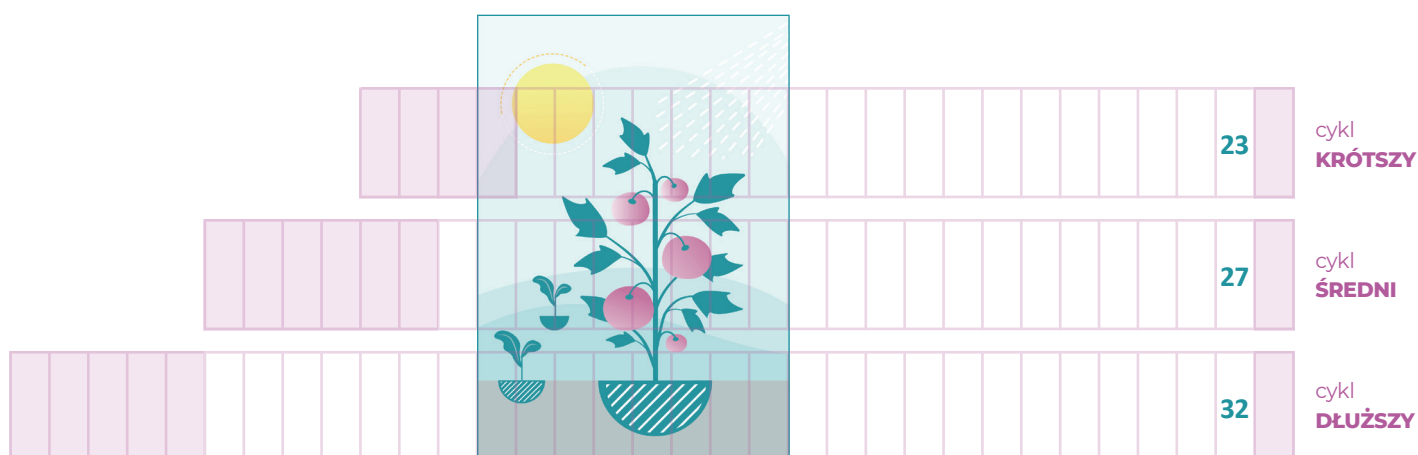
miesiączka	faza niepłodności przedowulacyjnej	faza płodna	faza niepłodności poowulacyjnej
------------	--	----------------	---------------------------------------

Komórka jajowa po owulacji jest zdolna do zapłodnienia tylko przez 24h. Jednak trzeba pamiętać o tym, że plemniki w śluzie szyjkowym mogą przeżyć nawet 3–4 dni. Dlatego faza płodna ulega wydłużeniu.

OKRES PŁODNOŚCI A DŁUGOŚĆ CYKLU

Cykl wydłuża się lub skraca kosztem pierwszej fazy – czasu dojrzewania komórki jajowej.

Długość fazy ciała żółtego (tzw. lutealnej) u zdrowej kobiety jest stała (trwa 2 tygodnie +/- około 2 dni) niezależnie od długości cyklu.



Cykl miesięczkowy może trwać prawidłowo od 21 do 35 dni. Długość fazy niepłodności poowulacyjnej zasadniczo nie zmienia się i trwa zwykle ok. 2 tygodnie. Natomiast długość fazy niepłodności przedowulacyjnej może być różna w zależności od tego jak długi jest cykl u danej kobiety. W długich cyklach ta faza będzie się wydłużała, natomiast w bardzo krótkich cyklach może w ogóle nie występować, a czas płodny może zaczynać się już pod koniec miesiączki.

4 NA CZYM POLEGA PROWADZENIE OBSERWACJI CYKLU

Głównym celem, dla którego kobiety podejmują się prowadzenia obserwacji cyklu jest:

zapobieganie
ciąży
w naturalny
sposób

zwiększenie
szans
na ciążę

zwiększenie
swojej
świadomości
zdrowotnej

W każdym z tych trzech przypadków chodzi o to samo: za pomocą obserwacji niektórych objawów wyznaczamy fazy cyklu. Jeśli nie planujemy ciąży w trakcie fazy płodnej rezygnujemy ze współżycia bez zabezpieczenia. Jeśli staramy się o ciążę współżyjemy w czasie płodnym.

Dwa główne elementy, które pozwalają na prawidłowe wyznaczenie faz to:

- 1 pomiar podstawowej temperatury ciała (PTC, temperatury spoczynkowej)
- 2 obserwacja śluzu

Jest jeszcze możliwość obserwowania zmian dotyczących szyjki macicy, ale w tej publikacji pominie-
my tą kwestię. Istnieje wiele metod obserwacji cyklu. Niektóre bazują tylko na pomiarach temperatu-
ry inne łączą obserwację kilku objawów, najczęściej śluzu i temperatury. Znając podstawy obserwacji
możemy zdecydować, z której opcji będziemy korzystać.

5 ZASADY POMIARU TEMPERATURY

W obserwacji cyklu istotne jest, aby zmierzyć tzw. podstawową temperaturę ciała, czyli najniższą
w trakcie cyklu dobowego i niezakłóconą przez aktywność fizyczną. Nie możemy zatem zmierzyć
jej o dowolnej porze i niestarannie. Aby pomiar był miarodajny musimy stosować się do kilku zasad.

Temperatura musi być:

Mierzona w kontakcie ze śluzówką
(usta, pochwa lub odbył).

Jednym urządzeniem
przez cały cykl.

Ze względów praktycznych
dopuszcza się by temperatura była
mierzona od razu po przebudzeniu,
przed wstaniem z łóżka, najlepiej
o stałej porze, co w dużej mierze
pokrywa się z temperaturą
spoczynkową, ale niestety nie jest
tożsame.

Mierzona w trakcie snu nocnego
lub spoczynku (po minimum
4–5 godzin spoczynku).

W tym samym
miejscu przez
cały cykl.

Jeśli jesteś zainteresowana to więcej o dokładniejszych zasadach obserwacji PTC przeczytasz w punkcie 7.

6 OBSERWACJA ŚLUZU

Cała obserwacja śluzu sprowadza się do tego, by rozpoznać czy danego dnia pojawił się śluz i zakwa-
lifikować go do śluzu dobrej lub gorszej jakości. Śluz dobrej jakości (śluz bardziej płodny lub owula-
cyjny) wskazuje na to, że jesteśmy w okresie najbardziej płodnym, jednak śluz gorszej jakości (mniej
płodny lub nieowulacyjny) również może umożliwić poczęcie i dni kiedy obecny jest ten śluz, również
traktuje się jako płodne. Jakie są zatem cechy śluzu dobrej i gorszej jakości?

Śluz dobrej jakości	Śluz gorszej jakości
przejrzysty	mętny
szklisty	kremowy
rozciągliwy	rwący się, nierozciągliwy
daje uczucie wilgotności	nie daje uczucia wilgotności
płynny	kleisty
śliski	biały/żółty
elastyczny	lepki
przypominający białko jaja kurzego	grudkawy

Śluz należy obserwować w ciągu całego dnia, w trakcie wizyt w toalecie. Można ocenić jedynie wzrokowo to, co znajduje się na bieliźnie lub papierze toaletowym. Zazwyczaj bez dotykania da się ocenić rozciągliwość śluzu, jego kolor i przejrzystość. Na początku jeśli mamy wątpliwości można złożyć i rozłożyć papier toaletowy, na którym znajduje się wydzielina, lub po prostu pomiędzy dwoma palcami spróbować rozciągnąć śluz, żeby ocenić ten konkretny parametr. Niektóre cechy śluzu trudno przeoczyć np. objaw moko – ślisko, bo po prostu czuć, że jest moko i ślisko, wystarczy po prostu wnikliwie obserwować. Zawsze to, co czujemy jest ważniejsze, niż to, co widzimy. Niestety obserwacja śluzu bazując na ocenie bielizny bywa niedokładna. Najlepsze efekty daje ocena śluzu z wnętrza pochwy.

Z obserwacją śluzu związany jest termin „szczyt śluzu”. Oznacza on dzień pojawienia się śluzu płodnego lepszej jakości (rozciągliwy / śliski / przezroczysty / powodujący uczucie wilgotności). Po tych kilku dniach występowania śluzu dobrej jakości pojawia się śluz mniej płodny (nierozciągliwy / mętny / nie dający poczucia wilgotności) lub brak śluzu.

Niektóre kobiety nie mogą obserwować swojego śluzu ze względu na swoją fizjologię. W ich przypadku śluz występuje przez cały cykl i trudno jest odróżnić śluz dobrej jakości od tego gorszej jakości. Innym przypadkiem jest występowanie infekcji, która powoduje śluz niewłaściwy (upławy) uniemożliwiający jakąkolwiek interpretację bieżącego śluzu.

7

ZASADY OBSERWACJI CYKLU BAZUJĄC NA PODSTAWOWEJ TEMPERATURZE CIAŁA

Generalnie można przyjąć, że pod względem poziomu podstawowej temperatury ciała (PTC) cykl kobiety dzieli się na czas niższej oraz wyższej temperatury spoczynkowej. Moment, w którym podstawowa temperatura ciała przechodzi z poziomu niższego na wyższy jest przybliżonym czasem owulacji. Podwyższenie PTC pojawia się w wyniku zmian hormonalnych zachodzących w organizmie kobiety w okresie jajeczkowania. Podwyższenie temperatury jest niewielkie i wynosi około 0,2 st C. Oznacza to, że kluczowym elementem w obserwacji cyklu jest dokładny przyrząd pomiarowy,

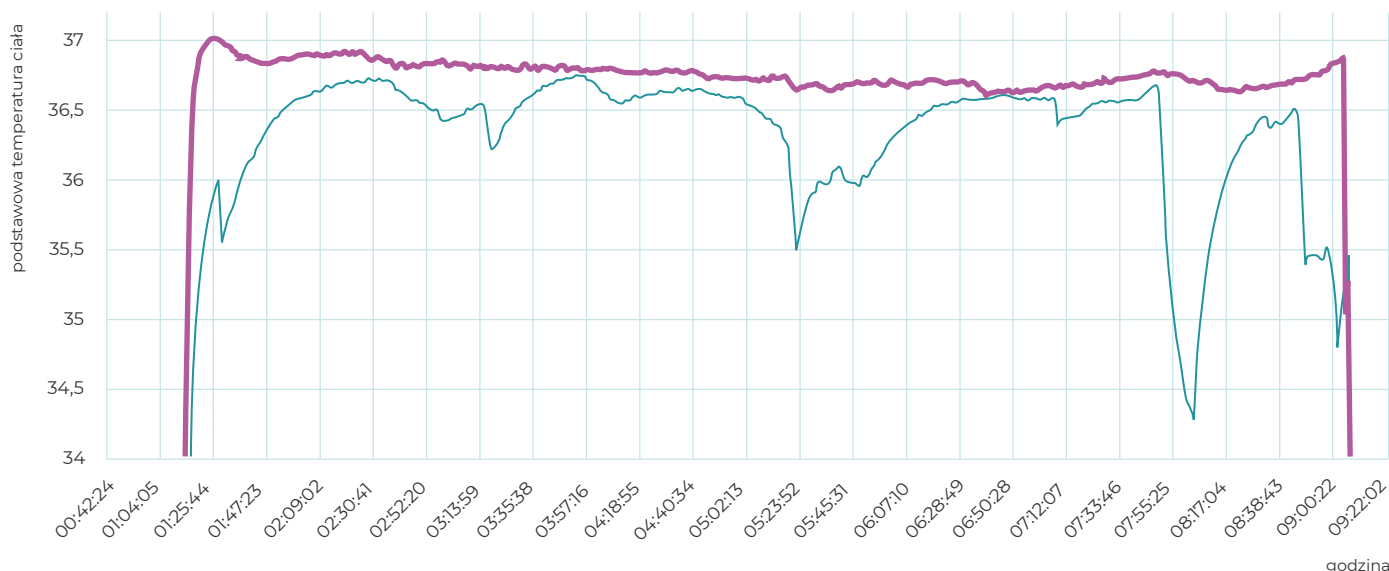
rzetelne dokonywanie tych pomiarów oraz właściwa ich analiza, o których była mowa w punkcie 5 tego e-booka. Przyjmuje się, że organizm osiąga PTC po 4–5 godzinach nieprzerwanego snu. Najlepiej, jeśli pomiary dokonywane są jednym termometrem owulacyjnym. Każde urządzenie jest trochę inaczej skalibrowane. W przypadku PTC nie sama temperatura jest ważna, ale jej zmiana. Jeśli kobieta zmieni urządzenie w trakcie cyklu, to może uzyskać zafałszowane wyniki. Dodatkowo, pomiar powinien być dokonywany o stałej porze, wcześniej rano, przed rozpoczęciem czynności porannych. Oznacza to, że nawet w wolne dni kobieta powinna się „obudzić na pomiar”. Dodatkowo, jeśli kobieta w nocy wstawała do dzieci lub często do łazienki mogła nie zarejestrować temperatury spoczynkowej w momencie pomiaru. Niedogodności związane z obserwacją PTC prowadzą do błędów pomiaru, zaburzeń temperatury w trakcie mierzenia i w efekcie błędów w analizie. Z powyższego względu kluczowym czynnikiem wpływającym na skuteczność metody temperaturowej jest poprawienie jakości, tym samym pewności pomiaru PTC. Istnieją na rynku rozwiązania, które monitorują w sposób ciągły PTC w nocy. Najczęściej pomiar pochodzi z ramienia lub klatki piersiowej. Z kolei urządzenia pomiarowe waginalne są dość niewygodne i mało dyskretne.

Poniżej przedstawione są wyniki dwóch badań:

- Porównanie jakości wyników pomiarów PTC dokonywanych z ramienia oraz z wnętrza ciała (WYKRES 1);
- Porównanie jakości pomiarów dokonywanych w sposób ciągły (w nocy) i punktowy (wcześnie rano) (WYKRES 2).

PORÓWNANIE POMIARU NOCNEGO WEWNĄTRZ I NA ZEWNĄTRZ CIAŁA (WYKRES 1)

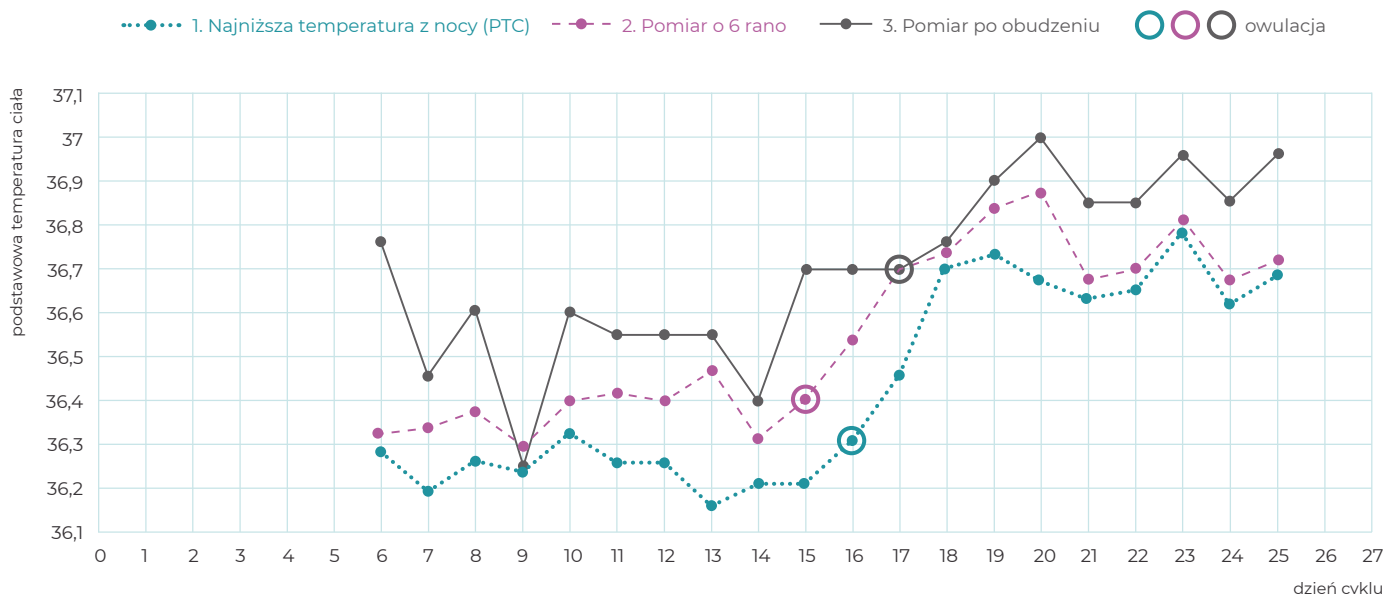
— Pomiar opaską pod pachą — Pomiar termometrem intrawaginalnym



Wykres 1 wskazuje jak bardzo pomiar wewnętrzny, tj. waginalny jest mniej zaburzony czynnikami zewnętrznymi – tym samym jego obraz jest bardziej wypłaszczony. Pomiar z ramienia podlega o wiele większym wahaniom z powodu temperatury w pokoju, temperatury „pod kołdrą” czy najzwyczajniej przyjętej pozycji do spania.

! Analiza cyklu pod kątem metody temperaturowej bazując na pomiarach ciągłych w trakcie nocy daje najlepsze rezultaty.

POMIARY WEWNĘTRZNE TEMPERATURY CIAŁA W RÓŻNYCH PORACH DNIA I W NOCY (WYKRES 2)



Wykres 2 obrazuje cykl miesięczny kobiety, która dokonywała pomiarów przez całą noc.

Pokazane zostały temperatury:	Wskazania owulacji bazując na zasadzie 6+3
1 podstawowa temperatura ciała (PTC) - najniższa z nocy	1 owulacja nastąpiła 16 dnia cyklu
2 temperatura zmierzona o stałej, wczesnej godzinie (o 6 rano)	2 owulacja nastąpiła 15 dnia cyklu
3 oraz temperatura mierzona zaraz po obudzeniu	3 owulacja nastąpiła 17 dnia cyklu

Patrząc na linie wykresu można zauważyć, że pomiary po przebudzeniu oraz dokonane o 6 rano są szarpane, mają większą amplitudę zmian oraz trudniej je interpretować. Co więcej, pomiar dokonany zaraz po przebudzeniu jest bardziej zaburzony od tego wykonanego o 6 rano. Najlepszym źródłem informacji na temat PTC okazuje się pomiar dokonany w nocny, ponieważ właśnie wtedy można zarejestrować prawidłową wartość. Jak widać, linia pomiaru bazującego na najniższych wartościach z nocy jest wypłaszczona, uwolniona od przypadkowych skoków, jest o wiele łatwiejsza i pewniejsza w interpretacji.

Zaburzenia w pomiarze przekładają się na błędy w interpretacji i ocenie dnia owulacji. W przykładzie zaprezentowanym na wykresie powyżej owulacja u tej samej kobiety w tym samym cyklu nastąpiła w trzech

różnych dniach ze względu na użytą metodę obserwacji PTC. Według pomiaru dokonanego zaraz po przebudzeniu owulacja miała miejsce 17 dnia. Według pomiaru o 6 rano miała miejsce 15 dnia. Ale tak naprawdę owulacja nastąpiła 16 (!) dnia cyklu, co wykazała obserwacja temperatury najniższej z całej nocy.

! W efekcie, analizowanie cyklu pod kątem metody temperaturowej bazując na pomiarach wewnętrznych porannych lub po przebudzeniu jest obarczone dużym błędem.

Prowadzone obecnie są badania nad stworzeniem urządzenia pomiarowego dokonującego pomiaru ciągłego, wewnętrznego (waginalnego) w nocy oraz algorytmu do analizy tych pomiarów.

Jeśli jesteś zainteresowana w postępach prac nad tym urządzeniem obserwuj stronę [www](http://www.termometrowulacyjny.pl) oraz funpage na FB [Moja Owulacja](https://www.facebook.com/mojaowulacja)

www.termometrowulacyjny.pl

www.facebook.com/mojaowulacja

Tam zespół badawczy dzieli się swoją wiedzą i prosi o opinię kobiety w tematach funkcjonalności urządzenia i aplikacji do analizy danych. Możesz tym samym wziąć udział w tworzeniu innowacyjnego termometru owulacyjnego. Nowe urządzenie pozwoli kobiecie uwolnić się od dyscypliny porannej i konieczności samodzielnej analizy. Jednocześnie, zwiększy ono pewność pomiaru – tym samym skuteczność metody w ocenie faz cyklu miesięczkowego.

Klasycznie rzecz ujmując, korzystając z tradycyjnych termometrów owulacyjnych stosuje się poniższe zasady. Są one tutaj przytoczone w sposób uogólniony aby dać czytelniczce pogląd na korzystanie z metody termicznej.

Należy zapoznać się z następującymi definicjami:

- „Poziom niższy” temperatur wyznacza najwyższa temperatura z 6 niskich pomiarów.
- „Dzień wzrostu temperatury” to pierwszy dzień wyższej temperatury od „poziomu niższego”.
- „Poziom wyższy temperatur” jest co najmniej o 0,2 st C wyższy od poziomu niższego.

Generalnie aby stwierdzić, że owulacja miała miejsce, kobieta powinna zarejestrować trzy kolejne temperatury na poziomie wyższym od 6 pomiarów z poprzedzających dni.

Rozpoczynając przygodę z obserwacją swojego cyklu bardzo ważne jest aby monitoring temperatury rozpocząć zaraz po miesiączce albo w jej ostatnim dniu aby zyskać odpowiednią liczbę obserwacji. Z czasem, nabytym doświadczeniem i wiedzą na temat swojego cyklu, niektórym kobietom wystarcza obserwacja 4 zamiast 6 dni niższych temperatur. Należy jednak pamiętać, że w takiej sytuacji konieczna jest dobra znajomość swojego cyklu.

Zaobserwowanie owulacji pozwala wyznaczyć tzw. bezpłodną fazę poowulacyjną. Przyjmuje się, że rozpoczyna się ona od wieczoru 4 dnia „poziomu wyższych temperatur”. Należy zwrócić uwagę, że aby być pewnym rozpoczęcia bezpłodnej fazy poowulacyjnej w trakcie tych 4 dni PTC **nie może** spaść poniżej wyznaczonego „poziomu wyższego”.

Jeśli w tych 4 dniach okaże się, że temperatura spadła poniżej „poziomu wyższego” należy dokonać kolejnych 3 pomiarów. Jeśli one nie będą opadały poniżej linii wyższych temperatur to poowulacyjna faza bezpłodności zaczyna się wieczorem trzeciego dnia z tych nowych pomiarów. Przedłużanie obserwacji PTC pozwala uniknąć sytuacji, w której błędnie (za wcześnie) oszacujemy moment wystąpienia owulacji. Należy pamiętać, że zmiany hormonalne dookoła owulacji nie zachodzą w ciągu godziny ale kilku dni. Jest to proces ciągły i niekiedy bywa zaburzony. Stąd wynika konieczność wyznaczania „wyższego poziomu temperatury” i analizy pomiarów.

Za pomocą wielomiesięcznej obserwacji cyklu poprzez monitoring PTC i śluzu można wydłużyć fazę poowulacyjną łącząc ze sobą dane z dnia szczytu śluzu oraz pierwszego „dnia wzrostu temperatury”. Jednak są to metody już zaawansowane i poświęcona im będzie kolejna publikacja.

Pamiętać należy, że stosowanie metody termicznej lub objawowo-termicznej NIE zabezpiecza przed zakażeniem chorobami płciowymi w trakcie stosunku.

