

## Cukrzyca depresja i co dalej?

Czy cukrzyca może być poważną przeszkodą w rozpoznawaniu płodności? Jak przemóc lęk i niepewność? Zdeterminowany mąż i ostrożna żona. Odpowiedź na list.

Chciałbym prosić Państwa o poradę w sprawie NPR. Moja żona jest chora na cukrzycę (bierze insulinę), co było następstwem nerwicy neurastenicznej i depresji spowodowanej różnymi czynnikami. Ma też częste upławy i stany zapalne, co najprawdopodobniej ma związek z cukrzycą (oczywiście leczy to, stosując kremy, globulki i zioła). Do niedawna podczas stosunków używaliśmy prezerwatyw, jednak po rozmowach z księżmi podjęliśmy decyzję, że dla zdrowia psychicznego mojej żony nie będziemy używać gumek (problemy natury moralnej, chociaż dla zdrowia fizycznego to było dla niej najlepsze rozwiązanie, bo moja sperma wzmaga stany zapalne). Po rozmowie z księdzem psychologiem, który kategorycznie wykluczył możliwość używania prezerwatyw, chcieliśmy zacząć stosować NPR (dodam tylko, że w chwili obecnej prawie wcale nie odbywamy stosunków &mdash; ogromny lęk żony przed wszystkim &mdash; przed stosowaniem gumek, przed zajściem w ciążę, przed pieczeniem po spermie; ogólnie oddalamy się od siebie). Jednak mamy kilka pytań i wątpliwości. Czy przy tych dolegliwościach i chorobach mojej żony metoda termiczno-objawowa jest skuteczna (chodzi mi o interpretację wyników)? Czytając na forum niektóre wypowiedzi pań odnoszę wrażenie że lęk przy stosunku w tej metodzie jest większy niż przyjemność z samego aktu miłosnego (co przy chorobie mojej żony jest niedopuszczalne, nie chciałbym jej obarczać jeszcze odpowiedzialnością za wykonywanie i interpretację pomiarów i obserwacji). W chwili obecnej nie ma nawet siły i ochoty przeczytać kilku kartek wydrukowanych dla niej z internetu na temat NPR. Ile jest tak naprawdę dni, w których można się kochać bez lęku? Ile potrzeba czasu (ile cykli), obserwacji żeby można było być pewnym że jest akurat ten czas w którym nie zajdziemy w ciążę? Na koniec dodam, że mamy dwóch wspaniałych synów i nie chcielibyśmy więcej dzieci, więc metoda ta nie byłaby stosowana jako regulacja poczęcia, ale jako metoda antykoncepcyjna (samo to słowo jest złe, więc posłużę się pewnym cytatem: &bdquo;odkładałibyśmy w nieskończoność poczęcie dziecka&rdquo;).

Aspekt medyczny

Cukrzyca i to nawet leczona insuliną nie wpływa na możliwości prowadzenia obserwacji i interpretowania objawów. Cukrzyca natomiast, zwłaszcza w wersji insulinoopornej może powodować niepłodność poprzez mechanizm blokowania jajczkowania. Zupełnie innym zagadnieniem jest kwestia przygotowania do poczęcia kobiety chorującej na cukrzycę. Chodzi o to, że cukrzyca niewyrównana niesie ze sobą ryzyko wad wrodzonych u dziecka. Jest niezwykle istotne, aby kobieta planująca poczęcie dziecka i chorująca na cukrzycę miała stabilne poziomy glikemii w okresie poczynania i w pierwszych tygodniach rozwoju dziecka.

Nawracające stany zapalne u kobiet z cukrzycą są niestety częstą dolegliwością. Trzeba pamiętać, że są objawem niewyrównanej cukrzycy i poza leczeniem ich trzeba się zastanowić, czy nie zmodyfikować terapii cukrzycy. Jeśli zaś chodzi o nasilające dolegliwości nasienie, to do rozpatrzenia jest kilka możliwych przyczyn takiego stanu rzeczy:

1. Nadkażenie kobiety przez zakażone nasienie męskie &mdash; mężczyźni wyjątkowo mają dolegliwości, a za to często przenoszą zakażenia. Żona idzie do ginekologa, leczy się, po czym rozpoczyna współżycie i otrzymuje od męża na nowo stare czynniki zakaźne. Warto leczyć zazwyczaj oboje. Z badań u mężczyzn do wykonania byłby posiew moczu i jeśli się da, posiew nasienia, ewentualnie badanie urologiczne w celu wykluczenia przewlekłego zapalenia gruczołu krokowego.

2. Stan określany jako Bacterial Vaginosis. Nie jest to właściwie choroba, lecz pewien nieprawidłowy poziom flory bakteryjnej pochwy, który często łączy się z upławami i nadkażeniami grzybiczymi lub bakteryjnymi, a jednym ze sztanदारowych objawów jest nasilanie się dolegliwości po współżyciu. Z badań do wykonania: ocena pH pochwy i test z KOH, ewentualnie zwykły wymaz z pochwy na obecność komórek &bdquo;clue cells&rdquo; (bardzo prosta i tania diagnostyka, choć nazwa brzmi odstrasza).

3. Możliwość uczulenia kobiety na nasienie męża. Istnieje taka, choć bardzo rzadka ewentualność, aby nasienie męskie wywoływało różnie nasiloną reakcję alergiczną. Od niewielkiego świądu nawet do wstrząsu anafilaktycznego. Diagnostyka raczej niełatwa, poprzez stopniowe wykluczanie innych przyczyn.

4. Podniesiony poziom cukrów w nasieniu sprzyja rozwojowi infekcji w pochwie, głównie grzybiczych (sytuacja dość powszechna u kobiet mających partnerów lubiących słodkie).

I jeszcze jedna uwaga. Często spotyka się rzekome &bdquo;nawracające infekcje&rdquo; u kobiet, które po prostu nie chcą współżyć i pod pozorem infekcji uciekają przed zbliżeniami. Problem nie tkwi w piekącym, czy nasilającym dolegliwości nasieniu, ale zupełnie gdzie indziej. Z tego, co pisze Autor listu, wynika, że trzeba rozważyć i to zagadnienie. Bardzo często w chorobę uciekają właśnie chorzy na neurastenię i depresje oraz kobiety mające problemy ze swoją seksualnością albo zaniedbane przez mężów.

Jedni drugich brzemia na noście

Jeśli chodzi o rozterki moralne i kwestię relacji wzajemnych, o których czytamy w drugiej części listu, to małżonkowie mają moralne prawo postanowić, że już nie zdecydują się na kolejne dziecko i Kościół takiej postawy nie potępia, o ile jest to decyzja roztropna i odpowiedzialna, wynikająca ze słusznych okoliczności życiowych &mdash; nie można tu mówić o antykoncepcji. W encyklice Humanae vitae czytamy: &bdquo;Jeżeli zaś z kolei uwzględnimy warunki fizyczne, ekonomiczne, psychologiczne i społeczne, należy uznać, że ci małżonkowie realizują odpowiedzialne rodzicielstwo, którzy kierując się roztropnym namysłem i wielkodusznością, decydują się na przyjęcie liczniejszego potomstwa, albo też, dla ważnych przyczyn i przy poszanowaniu nakazów moralnych, postanawiają okresowo lub nawet na czas nieograniczony unikać zrodzenia kolejnego dziecka.&rdquo;(1) Równocześnie Katechizm Kościoła Katolickiego wyjaśnia, że małżonkowie, którzy &bdquo;z uzasadnionych powodów&rdquo; rezygnują z poczęcia kolejnych dzieci, &bdquo;powinni troszczyć się, by ich pragnienie nie wypływało z egoizmu, lecz było zgodne ze słuszną wielkodusznością odpowiedzialnego rodzicielstwa.&rdquo;(2) Oznacza to, że zawsze powinniśmy uczciwie odpowiadać sobie na pytanie, czy rzeczywiście nasza sytuacja życiowa nie daje możliwości przyjęcia kolejnego dziecka, ale jeśli już na danym etapie życia małżeńskiego tak odczytujemy wolę Bożą względem nas, to nie ma powodu, by żyć ciągle skrupułami i poczuciem winy.

Najlepszym lekarstwem na lęk jest wiedza. Jednak kobieca psychika jest tak skonstruowana, że to, co mężczyźnie wydaje się oczywiste, logiczne i pewne, u kobiety wciąż będzie rodziło rozterki i obawy &mdash; trzeba tu więc wielkiej miłości, wyrozumiałości i cierpliwości, bo chodzi o trudny proces wewnętrznego uzdrowienia, w którym stawką jest nie najbliższy tydzień, miesiąc czy rok, lecz nasze małżeństwo. Te obawy dają się we znaki zwłaszcza gdy chodzi o płodność, tym bardziej gdy w grę wchodzi problemy zdrowotne. Potrzebna jest niezwykła delikatność ze strony męża, który przecież także może przeżywać kryzys połączony niekiedy z poczuciem odrzucenia czy ze zranieniem w jego przeżywaniu męskości. Ważne jest, by żona nie czuła się osaczona przez natarczywe przekonywanie. Byłoby idealnie, gdyby oboje małżonkowie mogli wziąć udział w solidnym kursie naturalnego rozpoznawania płodności lub odbyli serię indywidualnych konsultacji z fachowymi instruktorami. Wtedy można zacząć od podejmowania zbliżeń w fazie niepłodności poowulacyjnej, którą łatwiej rozpoznać niż granice niepłodności przedowulacyjnej. Być może żonie trudno będzie pozbyć się lęku przed zbliżeniami w pierwszej fazie cyklu, ale nie będzie już sytuacji, w której wymuszona i nieuzasadniona całkowita wstrzemięźliwość powoduje narastanie wzajemnych pretensji oraz frustracji. Jeśli żona nie znajduje w sobie wystarczającej motywacji do podjęcia samoobserwacji, mąż może spróbować maksymalnie odciążać ją w związanych z tym obowiązkach. Na początek niech spróbuje zachęcić ją do mierzenia temperatury, przygotuje termometr, poda go rano, zapisze wynik pomiaru. Być może po pierwszym cyklu, gdy okaże się, że wykres jest czytelny, uda się delikatnie namówić małżonkę także do obserwacji śluzu.

Bywa, że jak w tym przypadku, stroną bardziej zdeterminowaną do podjęcia konkretnych działań jest mąż, tym bardziej iż z listu wynika, że źródłem problemów są nie tylko dolegliwości fizyczne, ale również skłonności depresyjne. Niestety, nie ma prostych rozwiązań skomplikowanych sytuacji &mdash; jeśli ktoś obiecuje, że można je osiągnąć bez wysiłku, to świadomie lub nieświadomie, ale jednak oszukuje. Z listu

wynika, że kochający mąż szanuje rozterki moralne swojej żony, której sumienie nie pozwala spokojnie stosować prezerwatyw. Ktoś powie: to skrupulanctwo, lecz przecież nie da się zbudować prawdziwej relacji miłości na gruzach zagłuszonego czy wypaczonego sumienia. Ta świadomość małżonków oraz determinacja męża pozwala mieć nadzieję, że będą oni potrafili pokonać przeszkody.

W naszych trudnościach nigdy nie jesteśmy sami, Bóg daje nam łaskę sakramentu małżeństwa, możemy też liczyć na modlitwę innych, na wstawiennictwo Matki Bożej i świętych. Na naszym forum internetowym działa &bdquo;Krağ Modlitwy 21&rdquo; &mdash; to dość liczna grupa osób modlących się we wzajemnych intencjach codziennie o godzinie 21, można tam powierzyć swoje sprawy modlitewnemu wsparciu.

Tomasz Dmochowski i Maciej Tabor

(1) Encyklika Humanae vitae, p. 10

(2) Katechizm Kościoła Katolickiego, p. 2368