

## METODI DI ASTINENZA PERIODICA (RITMICI)

Si basano sulla astensione dai rapporti con penetrazione durante il periodo fecondo di ogni ciclo mestruale.

Sono:

**metodo di Ogino-Knaus** o del calendario

**metodo della temperatura basale** o termico

**metodo della ovulazione** o Billings o test della chiara d'uovo

Questi metodi nonostante abbiano una efficacia minore dei mezzi chimici e meccanici, presentano una qualità importante: permettono alla donna di conoscere i meccanismi legati alla riproduzione e le caratteristiche del proprio corpo. Quindi vanno comunque studiati e visti, nell'ambito della contraccezione, come strumenti di autonomia.



## Metodo di Ogino-Knaus

Si basa su un calcolo matematico: l'ovulazione avviene, generalmente, una volta per ogni ciclo mestruale, da 12 a 16 giorni prima della mestruazione che si sta attendendo. Siccome però lo spermatozoo può vivere nell'utero 72 ore (3 giorni) e l'ovulo 48 ore (2 giorni), è necessario astenersi dai rapporti con penetrazione 3 giorni prima e 2 giorni dopo il presunto periodo della ovulazione: ossia da 19 a 10 giorni prima della mestruazione prevista.

Quindi il periodo fecondo di una donna con un ciclo mestruale standard di 28 giorni precisi è dal 9. al 18. giorno del ciclo:  $28 - 19 = 9$  (primo giorno fecondo),  $28 - 10 = 18$  (ultimo giorno fecondo).

**Ma la maggior parte delle donne** ha cicli irregolari, pertanto prima di applicare questo metodo è necessario annotare su un calendario, ogni mese, l'inizio della mestruazione per 12 mesi consecutivi in modo di ricavare la durata degli ultimi 12 cicli. (Tale registrazione deve continuare durante l'uso del metodo perché non sfugga un eventuale accorciamento o allungamento dei cicli).

Il ciclo mestruale è il periodo che va dal 1° giorno di una mestruazione al giorno precedente l'inizio della mestruazione successiva. Se, ad esempio, la mestruazione inizia il 1° febbraio e la successiva il 26 febbraio, il ciclo è di 25 giorni.

Stabilito il ciclo più breve e il ciclo più lungo si applicherà la seguente formula:

**ciclo più breve - 19 = primo giorno fecondo**

**ciclo più lungo - 10 = ultimo giorno fecondo**

Impreviste variazioni del ciclo mestruale possono essere provocate da cambiamenti di clima, malattie, tensioni nervose molto forti, e dall'uso di particolari medicinali quali: tranquillanti, ormoni, ecc.

Dopo un parto o un aborto si dovrà riosservare la durata dei cicli per 6 mesi circa.

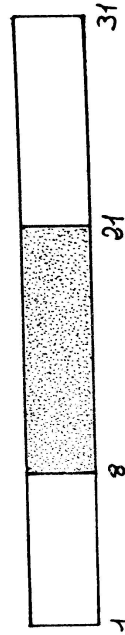
**Le donne giovani con cicli molto irregolari e le donne**

**DURATA DEL CICLO  
NEGLI ULTIMI 12 MESI:**

GIORNI
28
29
31
28
30
29
27
28
27
28
30
28

CICLO PIÙ BREVE: 27 GIORNI  
CICLO PIÙ LUNGO: 31 GIORNI

27-19=8 PRIMO GIORNO FECONDO  
31-10=21 ULTIMO GIORNO FECONDO



DALL' 8° AL 21° GIORNO DEL CICLO  
PROBABILE PERIODO FECONDO.

Esempio di applicazione del metodo Ogino Knaus.

prossime alla menopausa corrono concreti rischi di gravidanza.

Se i cicli sono molto brevi il pericolo può sussistere anche durante la mestruazione.

**efficacia**

Nelle coppie molto costanti è stato valutato intorno all'85%, ma è giudizio diffuso che l'efficacia d'uso si aggiri intorno al 60/75%. Invece le statistiche cattoliche più pessimistiche riferiscono l'80% e sostengono la possibilità di efficacia del 90-95%.

A ridurre sensibilmente la percentuale d'insuccessi può contribuire la misurazione della temperatura basale, mediante la quale riesce più facile stabilire il momento della avvenuta ovulazione.

**Nota:** All'AED abbiamo notato che sono molte le donne che prediligono il metodo Ogino-Knaus. Purtroppo però hanno informazioni imprecise o sbagliate: applicano quasi tutte l'astinenza come se avessero cicli di 28 giorni precisi, oppure praticano una generica astinenza a metà del periodo tra le due mestruazioni. Cioè non tengono conto dei propri cicli e quindi fanno un'astinenza che non serve.

Non ci sentiamo quindi di imputare i vari casi di aborto che ne conseguono al metodo, ma piuttosto ai detrattori del metodo, che boicottano l'informazione o diffondono una errata informazione a causa della loro stessa ignoranza.



## Metodo della temperatura basale

La temperatura basale è la temperatura più bassa di un corpo sano nel momento del risveglio.

La donna che prova la temperatura giornalmente nota come il suo ciclo mestruale manifesta due fasi: nella 1<sup>a</sup> fase che va dal primo giorno della mestruazione alla ovulazione la temperatura si mantiene sotto i 37° C con una punta più bassa immediatamente prima della ovulazione; nella 2<sup>a</sup> fase che va dalla ovulazione alla successiva mestruazione la temperatura sale di 2-5 decimi di grado nel giro di 1/2 giorni e si mantiene al disopra dei 37° C fino quasi alla fine del ciclo.

Questo fenomeno segnato giornalmente su un apposito foglio quadrettato evidenzia una curva termica che ci permette di determinare il momento della ovulazione.

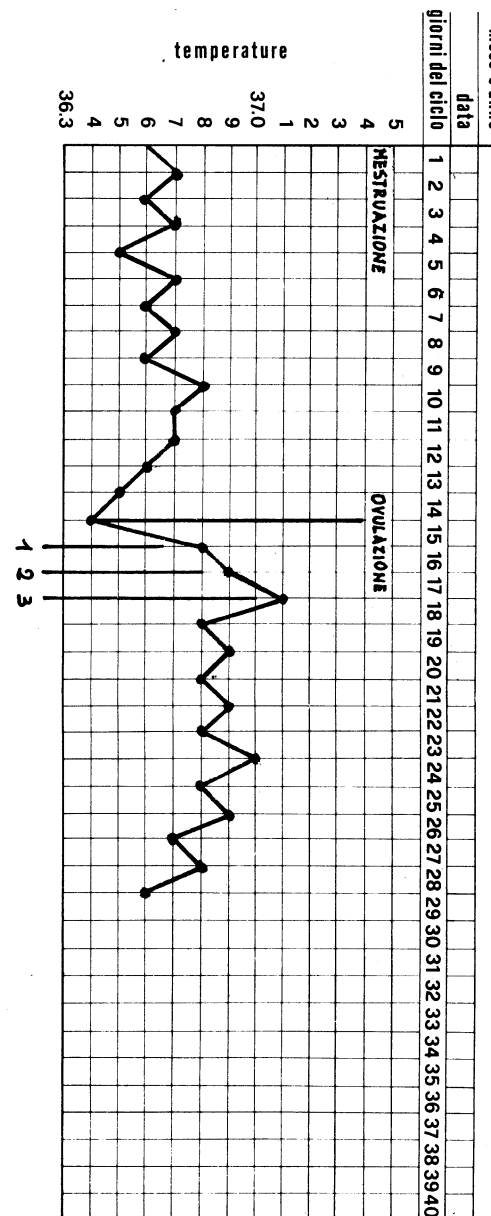
**quando il rialzo della temperatura è stato registrato per 3 giorni consecutivi significa che il periodo fecondo è terminato.** In altre parole la donna è infecunda dopo il 3. giorno dell'aumento termico fino alla mestruazione.

Questo metodo applicato rigidamente comporta l'astenersi dai rapporti con penetrazione dall'inizio di ogni ciclo fino a dopo il terzo giorno di rialzo della temperatura. Così applicato ha una efficacia teorica valutata al 99%. Richiede però che sia capito e praticato in modo esatto.

Per ridurre l'astinenza richiesta da questo metodo, si può applicare un metodo misto: valutare il primo giorno fecondo in base all'Ogino-Knaus e l'ultimo in base alla misurazione della temperatura. Evidentemente in questo caso l'efficacia anticoncezionale è inferiore.

### altri usi del metodo della temperatura

- può stabilire se è in corso una gravidanza: in questo caso il rialzo della temperatura non decresce in concomitanza con la fine del ciclo, ma si mantiene alta per via della proprietà termogena del progesterone. In altre parole se il tipico aumento della temperatura della 2<sup>a</sup> metà del ciclo si protrae oltre i 14/18 giorni



Esempio di grafico della temperatura basale.



## Metodo della ovulazione

Utilizza le variazioni della secrezione cervicale che si manifestano durante il ciclo ed evidenziano con le perdite vaginali giornaliere: dopo le mestruazioni si presentano alcuni giorni senza alcun tipo di perdita. Sono questi i «giorni asciutti». A loro volta seguiti da giorni con la presenza di muco: un muco biancastro e opaco di consistenza adesiva che col passare dei giorni diventa sempre più trasparente fino ad assumere un aspetto limpido e filoso come il bianco d'uovo crudo. Queste perdite particolarmente fluide durano 1/2 giorni, si chiamano «sintomo di punta» e precedono di circa 24 ore l'ovulazione. Dopo l'ovulazione la perdita vaginale diventa spessa e opaca e diminuisce di quantità.

Questo metodo esige l'astinenza dei rapporti con penetrazione a partire dal momento in cui appaiono le prime perdite vaginali fino al 4. giorno successivo il sintomo di punta.

Chi ha cicli brevi può usufruire solo dei giorni inferti dopo il 4. giorno di punta, in quanto la mestruazione può mascherare i sintomi del muco.

Altro fenomeno fisico individuabile durante il ciclo sono le variazioni del collo dell'utero che possono essere indagate con l'autovisita: per esempio un allargamento della bocca dell'utero prima della ovulazione. Inoltre ci sono donne che accusano i disturbi della ovulazione — sintomi di Mittelschmerz —: sensazioni di pesantezza, di gonfiore, possibile disagio o dolore all'ovaia e al retto.

Tutti questi sintomi possono essere di aiuto, di complemento, per una maggiore sicurezza della temperatura basale e del metodo di Ogino-Knaus.

## ALTRI METODI

### Coito interrotto

Il coito interrotto consiste nella estrazione del pene dalla vagina prima che abbia luogo l'eiaculazione, per depositare lo sperma lontano dai genitali esterni della donna.

Una seconda penetrazione dopo un primo rapporto richiede che il maschio urini per liberare l'uretra dagli spermatozoi della precedente eiaculazione, e si lavi accuratamente i genitali.

Anche quando è praticato correttamente c'è il rischio che gli umori uretrali che il pene secerne prima della eiaculazione possano contenere spermatozoi sufficienti per dare origine a una gravidanza.

L'efficacia del metodo se usato regolarmente, da chi ha autocontrollo è valutato all'85% circa.

### Coito riservato

E' un coito che si protrae a tempo indeterminato e senza eiaculazione. L'uomo esaurisce la sua libido in un alternarsi di coiti e di stasi.

Anche per il coito riservato va sottolineato che possono verificarsi perdite spermatiche. L'efficacia si presume equivalente a quella del coito interrotto.



## Rapporti sessuali senza penetrazione

Qualsiasi effusione desiderata dalla coppia che eviti la penetrazione del pene in vagina.

Alcuni gruppi femministi propongono questo tipo di rapporto in quanto identificano la penetrazione con un atto di autoritarismo. E' comunque evidente che una sessualità nuova in cui l'atto della penetrazione sia smitizzato risolve di per sé molti problemi legati al sesso.

## Astinenza

Significa evitare il rapporto sessuale per periodi brevi o lunghi. Ciò può avvenire per paura delle conseguenze del rapporto o per scelte di vita.

La prima categoria è destinata lentamente a scomparire a motivo dell'ausilio degli anticoncezionali; la seconda categoria, quella di coloro che si astengono per scelta, ha vita difficile a causa del diffondersi del dogma pansessuale che confonde la liberazione, ed in particolare la liberazione femminile, con la pratica sessuale.

