

Natürliche Empfängnisregelung nach Professor Rötzer Besonderheiten nach der Geburt eines Kindes und während der Stillzeit

In einer Familienzeitschrift stand kürzlich ein Artikel über Sexualität nach der Schwangerschaft. Die "totale Panik, wieder schwanger zu werden" wurde dort als "Lust-Killer" bezeichnet.

Was tun, um dieses Problem zu bewältigen?

Pille ? Nein danke !

Spirale ? Ohne mich !

Sterilisation ? Nicht mit mir !

Aber was sollen die frisch gebackenen Elternpaare machen? Soll der junge Vater der jungen Mutter zumuten, gleich nach der Schwangerschaft wieder die Pille zu nehmen? Manche Frauenärzte verordnen die Anti-Baby-Pille tatsächlich schon in der Stillzeit, wenige Wochen nach der Geburt des Kindes, und sie nehmen dabei in Kauf, daß ein Teil der Hormone in die Muttermilch übergeht. Und dies, obwohl erwiesen ist, daß die Muttermilchzusammensetzung durch die Pillenhormone verändert wird und krankhafte Entwicklungen bei den so gestillten Säuglingen auftreten können.

Immer wieder kann man in der Zeitung lesen, daß ein Expertenstreit

über Nutzen und Risiken der Anti-Baby-Pille stattfindet. Viele Frauen werden aber aus eigener Erfahrung bemerkt haben, daß ihnen die künstlichen Hormone nicht bekommen. Meistens ist es so, daß die Mütter die Pille vor ihrer Schwangerschaft bereits lange Jahre täglich eingenommen haben. Da überlegen manche schon, ob es für ihre Gesundheit gut sein kann, wenn sie sie nach der Geburt ihres Kindes wieder benutzen. Ein Arzt, der für die Pillennebenwirkungen sensibilisiert ist, kann gelegentlich folgendes feststellen: eine Frau vertrug die Pille vor ihrer ersten Schwangerschaft viele Jahre relativ gut, beispielsweise 10 Jahre. Nach der Entbindung beginnt sie erneut mit der Pille, und nun treten eine oder mehrere der Nebenwirkungen auf, die im Beipackzettel nachgelesen werden können. Wie ist dies zu deuten? Aus naturheilkundlicher und ganzheitsmedizinischer Sicht kann man es so sehen, daß der Organismus in der ersten langjährigen Einnahmephase in das Korsett der künstlichen Hormonstarre gezwängt worden ist. Durch die Zwischenphase ohne Pille hat sich der Körper an die Freiheit von der Hormonmanipulation gewöhnen dürfen. Bei Wiedereinnahme der Pille wird der Organismus erneut manipuliert und wehrt sich jetzt durch das verstärkte Auftreten von Nebenwirkungen.

Heutzutage hätte es eigentlich kein Paar mehr nötig, von künstlichen Verhütungsmitteln abhängig zu sein. Keine Frau bräuchte heute unter den Nebenwirkungen von Pille oder Spirale zu leiden. Keine Frau und kein Mann müßten sich der menschenunwürdigen Sterilisation aussetzen.

Es ließen sich sicherlich noch viele Gründe gegen die Anti-Baby-Pille oder andere manipulative Methoden der Schwangerschaftsverhütung anführen.

Was aber kann ein Paar tun, wenn nach dem Baby nicht gleich die nächste Schwangerschaft anstehen soll?

Ziel dieser Anleitung

Die folgende Anleitung will den Eltern helfen, die in Zukunft nach der Geburt eines Kindes mit der Natürlichen Empfängnisregelung nach Professor Rötzer ihre Kinderzahl weise und in Verantwortung vor Gott bestimmen möchten. Sie will den Eltern helfen, die sich nicht mehr schicksalhaft in die verlockenden Angebote einer in dieser Hinsicht machbarkeitswahnsinnig gewordenen Medizin ergeben wollen.

Stillt die junge Mutter ? - Wie stillt sie?

Die Vorgehensweise muß als erstes konstatieren, ob die junge Mutter ihr Baby "voll", teilweise oder gar nicht stillt. Denn für diese verschiedenen Möglichkeiten gelten zwei unterschiedliche Regelungen bei der Feststellung der unfruchtbaren Tage. So gilt für die Fälle mit "vollem Stillen" generell, daß die ersten 84 Tage - vom Zeitpunkt der Geburt an gezählt - unfruchtbar sind. Das sind 12 Wochen.

Die Voraussetzungen für "volles Stillen" beinhalten:

1. Keine zusätzliche Ernährung des Babys außer der Brust, auch keine zusätzliche Flüssigkeit.
2. In 24 Stunden muß das Kind mindestens fünf bis sechs mal angelegt werden.
3. Gesamtstillzeit mindestens 100 Minuten pro Tag.
4. Keine Stillpause darf länger als sechs bis sieben Stunden sein.

Normalerweise dürfte nahezu jede Mutter, die sich für das "volle Stillen" entschieden hat und auch dazu in der Lage ist, diese Vor-

aussetzungen erfüllen. Das Überschreiten von sechs bis sieben Stunden Stillpause am Tage dürfte auch nicht so leicht möglich sein. Lediglich in der Nacht muß wahrscheinlich die eine oder andere Frau aktiv werden, um die sieben Stunden Stillpause nicht zu überschreiten. Wenn das Baby durchzuschlafen beginnt, dann könnte es erforderlich werden, daß sich die stillende Frau den Wecker für die frühen Morgenstunden stellt, damit die sieben Stunden nicht überschritten werden.

Wenn nur teilweise oder gar nicht gestillt wird, dann gelten nur fünf Wochen oder 35 Tage als unfruchtbar.

Kann man NER erst in der Stillphase lernen?

Der Ehemann oder Partner ist der entscheidende "Faktor", wenn er mitmacht und seiner Frau hilft, dann kann die NER sogar während des Stillens begonnen werden.

Für ein Paar, das vor seiner Schwangerschaft bereits Erfahrungen mit der NER gesammelt hat, dürfte die Fortsetzung dieser Lebensweise in der Zeit nach der Entbindung bzw. in der Stillphase kein großes Problem sein. Die Frau hat ja bereits Zyklusaufzeichnungen durchgeführt, sie weiß, worauf es beim Messen der morgendlichen Aufwachtemperatur und bei der Beurteilung des im Gebärmutterhalskanal gebildeten Schleimes ankommt.

Wir können aber alle Paare nur ermutigen, die NER zu erlernen und zu leben, auch wenn der Beginn erst in einer Stillphase liegt. Wir selber haben die NER (leider) erst nach unserem dritten Kind kennengelernt.

Irgendwann in den Wochen und Monaten nach der als unfruchtbar angenommenen Phase nach der Geburt (bei "vollem Stillen" später als 84 Tage, ansonsten später als 35 Tage nach der Geburt) wird der

erste Eisprung stattfinden, und das bedeutet wieder Fruchtbarkeit, es kann wieder ein Kind entstehen.

Es ist nun überhaupt nicht nötig, auf diese Vorstellung mit "Panik oder Horror" zu reagieren. Das Paar muß lediglich über die Veränderungen, die im Körper der Frau vor sich gehen, informiert sein. Ist diese Information vorhanden, dann können die Zeichen möglicher Fruchtbarkeit richtig gedeutet werden, und das Paar kann in verantwortlicher Weise seine Verhaltenskonsequenzen ganz pragmatisch daraus ziehen.

Wann beginnt die Frau mit den Aufzeichnungen?

Damit sich die junge Mutter (wieder) in das Aufzeichnen von Zyklusbeobachtungen einüben kann, ist es empfehlenswert, ca. drei Wochen nach der Geburt - wenn vielleicht auch noch nicht so regelmäßig - damit zu beginnen. Sie mißt die morgendliche Aufwachtemperatur (direkt nach dem Aufwachen und vor dem Aufstehen) vaginal oder rectal mit einem Quecksilberthermometer (elektronische Digitalthermometer sind zu sehr störungsanfällig und daher zu ungenau) über fünf Minuten und trägt diese in die Zyklustabelle ein. Und sie achtet auf das Auftreten von Zervixschleim am Scheideneingang. Der Zervixschleim ist bei der NER das maßgebliche Fruchtbarkeitszeichen.

Hormonphysiologie und Symptome im normalen Zyklus der Frau

Für Frauen im normalen rhythmischen Zyklusgeschehen - also nicht in der Stillphase - gelten nachfolgend beschriebenen Zusammenhänge der Hormonphysiologie: Wenn unter der Steuerung durch das

Hypophysenhormon FSH (Follikel stimulierendes Hormon) ein Eibläschen heranreift (Voraussetzung für den Eisprung), dann produziert der Eierstock gleichzeitig verstärkt Östrogenhormone, welche auf dem Blutwege an ihr Zielorgan, die Gebärmutter gelangen. Es ist ja von Gott so wunderbar eingerichtet: synchron mit der Vorbereitung zum Eisprung wird durch die Östrogene verursacht die Gebärmutter Schleimhaut aufgebaut, damit sich ein Kind einnisten kann. Fernerhin produzieren die Schleimdrüsen des Gebärmutterhalskanals den Fruchtbarkeitsschleim, der in den ersten Tagen seines Auftretens unter noch niedrigen Östrogenkonzentrationen klebrig, klumpig, zäh oder dicklich und von der Farbe her weißlich oder gelblich ist. Der Muttermund ist dabei noch geschlossen. Aber, und das ist nun sehr entscheidend: dieser Schleim ist bereits geeignet, Spermien bis zu sechs Tagen zu ernähren, also überleben zu lassen. Im weiteren Verlauf zum Eisprung hin verstärkt sich die Östrogenproduktion der Eierstöcke. Der Zervixschleim wird immer flüssiger, dehnbarer, glasklar-durchsichtig, fadenziehend, zuletzt spinnbar, das heißt zwischen maximal gespreiztem Daumen und Zeigefinger reißt der Schleimfaden nicht ab. Dieser Schleim läßt die Spermien durch den Gebärmutterhalskanal passieren.

Hormonphysiologie und Symptome in der Stillphase ab dem 85. Tag nach der Geburt

Kehren wir zurück zur Frau in der Stillphase und betrachten deren Hormonphysiologie: Wenn in der Stillphase bei "vollem Stillen" ab dem 85. Tag nach der Geburt Zervixschleim irgendeiner Konsistenz - meist ist es Schleim "schlechter" Qualität: zäh, dicklich, weißlich - auftritt, dann muß mit dem Wiederauftreten der Fruchtbarkeit gerechnet werden, und dann darf kein Geschlechtsverkehr stattfinden. Im übrigen sollte während dieser Zeit Geschlechtsverkehr

allenthalben jeden zweiten Tag stattfinden, denn Spermaflüssigkeit kann auch noch einen Tag später Zervixschleim verdecken. In dieser Zeit dürfte es in den meisten Fällen des Auftretens von Schleim so sein, daß dieser nach zwei bis vier Tagen wieder nachläßt und Tage ohne besondere Empfindungen in der Scheide auftreten, oder es besteht ein trockenes Gefühl.

Die NER geht davon aus, daß im Verlaufe jeder Schleimphase nach dem 84. Tag bei "vollem Stillen" der erste Eisprung stattfinden kann bzw. stattgefunden haben kann. Somit ist Geschlechtsverkehr erst ab dem Abend des vierten schleimfreien Tages nach der Schleimphase "erlaubt", wenn denn kein weiteres Kind verantwortet werden kann. Danach geht es weiter mit möglichem Geschlechtsverkehr jeden zweiten Tag bis zum nächsten Auftreten von Schleim.

Wenn die Frau während dieser Zeit neben der Schleimbeobachtung ihre Temperaturkurve in die Zyklustabelle einträgt, dann kann sie aus allen Schleimphasen diejenige ausfindig machen, in welcher mit großer Wahrscheinlichkeit der erste Eisprung nach der Entbindung stattgefunden hat (dies ist aus der noch folgenden Beispielkurve gut ersichtlich).

Hormonphysiologisch ist es so, daß derjenige Follikel, der den Eisprung durch sein "Platzen" hervorgerufen hat, sich unmittelbar danach in den sogenannten Gelbkörper umzuwandeln beginnt und das Gelbkörperhormon Progesteron bildet. Die rasch ansteigende Progesteronkonzentration im Blut verursacht über das Temperaturregulationszentrum im Gehirn den Temperaturanstieg, welcher mit großer Sicherheit auf den stattgefundenen Eisprung hinweist.

Erstmalige Anwendung der Hauptregel der NER

Der weitere Verlauf mit den entsprechenden Verhaltenskonsequenzen des Paares geschieht dann nach der von Professor Rötzer ent-

deckten und formulierten Hauptregel der NER: Es wird der Tag mit der "besten" Schleimqualität (fadenziehend, dehnbar, spinnbar, durchsichtig) als Höhepunkttag gekennzeichnet. Wenn zwei oder mehr Tage gleich guter Qualität gewesen sind, dann ist der Höhepunkttag der letzte dieser Tage optimaler Qualität.

Als nächstes wartet die Frau die erste höhere Temperaturmessung nach dem Schleimhöhepunkt ab, welche meistens am ersten oder zweiten Folgetag gemessen wird, möglicherweise - aber selten - auch später. Die Betonung liegt auf:

n a c h dem Höhepunkttag. Dann schaut das Paar, ob die vorangegangenen Messungen in einem etwas tieferen Temperaturbereich lagen als diese erste höhere Messung (Anm.: dies muß logischerweise so sein, denn sonst hätte die höhere Messung ja gar nicht als solche gefunden werden können). Es ist zu beachten, daß sechs vorangegangenen Tieflagen-Messungen vorliegen. Durch die höchste dieser sechs vorangegangenen tiefen Meßpunkte wird als waagerechte Linie die sogenannte Basislinie gelegt. Nun wartet das Paar noch zwei weitere über der Basislinie liegende Hochlagen-Messungen ab. Die insgesamt dritte höhere Messung nach dem Schleimhöhepunkt muß mindestens 0,2 °C höher sein als die Basislinie. Ist dies der Fall, dann liegt am Abend dieser dritten höheren Messung hundertprozentige Unfruchtbarkeit vor. Bei dieser ersten Temperaturhochlage nach der Entbindung sollte bis zum Eintreten der Menstruation täglich weitergemessen werden, denn in seltenen Fällen kann die Temperatur wieder absinken. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wird die Frau 10 - 14 Tage später ihre erste echte Menstruationsblutung erwarten können, die Aufwachttemperatur fällt oft einen Tag vorher aus der Hochlage wieder herab. Bei der ersten echten Menstruation nach der Entbindung kann die Temperaturhochlagenphase etwas verkürzt sein.

Fortsetzung auf Seite 14

Legende zu den beiden Kurvenblättern:

Allgemeines

Die Zyklusblätter für die NER sind über eine Zeitspanne von 40 Tagen vorgesehen. In der Zeit nach der Entbindung muß die NER-Anwenderin die Zyklusblätter etwas umpräparieren, denn es werden die Tage ab der Geburt des Kindes fortlaufend gezählt. Bei diesem Beispiel handelt es sich um die Aufzeichnung vom 81. bis zum 160. Tag nach der Entbindung.

Das Zeichen "X" steht für bis zum Samenerguß zu Ende geführten Geschlechtsverkehr ohne weitere Barrieremethoden (Kondom, Diaphragma).

"S" steht für Auftreten von Zervixschleim am Scheideneingang. Die durchgestrichene Null steht dafür, daß die Frau an diesem Tag im Bereich des Scheideneingangs keinen Schleim gesehen und keine Feuchtigkeit gespürt hat.

"t" steht für trockenes Gefühl in der Scheide.

"w" steht für weißliche, dickliche, zähe oder klumpige "Qualität" des Schleimes.

"EW" steht für Schleim "hoher Qualität", für Schleim wie Eiweiß des rohen Hühnereies.

Der dicke schwarze Punkt bezeichnet den Tag des Schleimhöhepunktes.

Die roten Eintragungen stehen für Tage mit vaginaler Blutung.

Zyklusblatt vom 81. bis 120. Tag nach der Geburt

Die Darstellung beginnt am 81. Tag nach der Entbindung, an diesem Tag hat die Frau Schleim beobachtet. Da sich das Paar noch innerhalb des 84-Tage-Zeitraumes befindet, kann das "X" am Folgetag nicht zu einer Schwangerschaft führen. Vom 85. bis 87. Tag hat die Frau nichts gesehen und nichts gespürt, das "X" am 87. Tag ist möglich. Dann aber treten vier Tage mit weißlichem Schleim auf, gefolgt von fünf Tagen, wo sie nichts gesehen und nichts gespürt hat. Der 91. Tag erhält den "Höhepunkt-Punkt". Bis zum Abend des vierten Tages nach dem Höhepunkt muß noch mögliche Fruchtbarkeit angenommen werden. Da bis dahin, also bis zum 95. Tag kein weiterer Schleim aufgetreten ist, ist das "X" möglich. Vom 97. bis zum 99. Tag findet eine Zwischenblutung statt (es ist keine Menstruation, denn es ging keine Temperaturhochlage voraus), welche Schleim verdecken kann. Da am Folgetag, dem 100. Tag, kein Schleim beobachtet wurde, muß der letzte Tag der Zwischenblutung als Höhepunkt gewertet werden. Jetzt muß das Paar vier Tage lang mit "X" warten. Die "Xx" am 103., 105. und 107. Tag sind im Sinne der NER-Regel, da in diesen Tagen kein Schleim zur Beobachtung kam. Bis zum 116. Tag treten kurze Schleimepisoden auf, einmal zwei Tage, einmal nur einen Tag; das Paar muß jeweils bis zum Abend des vierten Tages nach dem letzten Schleim mit ihrem "X" warten.

Name:

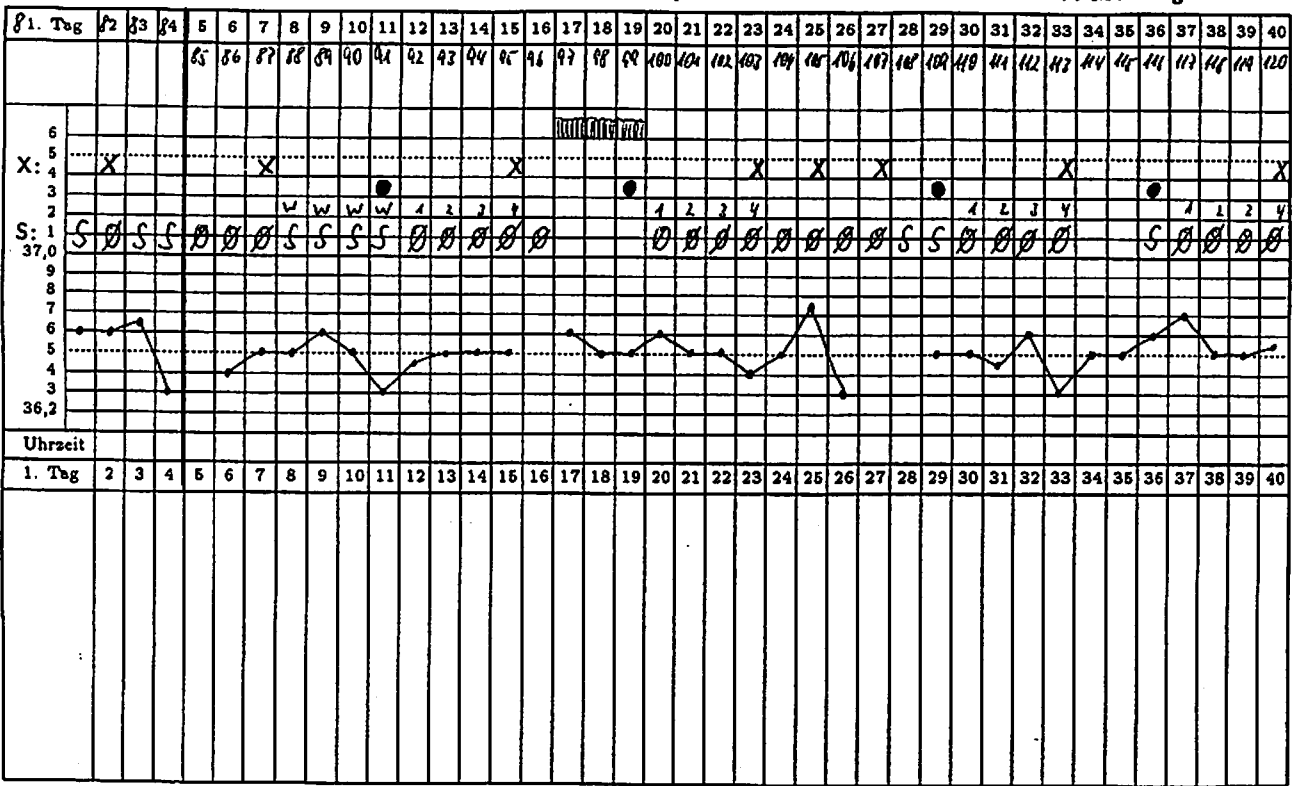
geb.:

Blatt:

Anzahl der bisher beobachteten Zyklen:

Kürzester Zyklus:

Früheste 1. höhere Messung:



Verwenden Sie ein elektr. Thermometer?
Welches?

Zyklusblatt vom 121. bis 160. Tag nach der Geburt

Das zweite Blatt beginnt mit dem 121. Tag, das "X" am 123. Tag ist möglich. Es folgen vom 125. bis 128. Tag vier Schleimtage, von welchen der letzte "Eiweißschleim", also Schleim "bester Qualität" zeigt. Nun müßten vier Tage "X"-Karez nach diesem Schleimhöhepunkt eingelegt werden, aber am vierten Tag nach S-EW tritt erneut Schleim auf, so daß erneut der Schleimhöhepunkt abgewartet werden muß. Am Abend des vierten Tages nach diesem Höhepunkt wäre "X" möglich gewesen, das Paar hat "X" aber erst am fünften Tag. In dieser Phase hat die Frau auch einige Eintragungen von "t", sie hat ein trockenes Gefühl in der Scheide verspürt. Am 139. Tag beginnt wieder Schleim, so daß "X" vermieden werden muß. Ab dem dritten Schleimtag ist es sogar Eiweißschleim für vier Tage, dann einfaches "S" am 145. Tag, womit ausgedrückt ist, daß die Schleimqualität schlechter ist als am Tag zuvor mit S-EW. Im Gegensatz zu der stark gezackten Temperaturkurve der vorausgegangenen Wochen wird die Kurve nun ruhiger, dies ist ein möglicher Hinweis darauf, daß der erste Eisprung bevorsteht und es zu einem Anstieg der Aufwachtemperatur kommt. Das ist in diesem Beispiel auch tatsächlich der Fall, die Hochlagenphase beginnt ab dem 146. Tag, an diesem Tag wird die erste höhere Temperatur nach dem Schleimhöhepunkt gemessen, welche höher ist als die Basislinie, welche durch die höchste oder die höchsten der sechs vorangegangenen Tieflagenmessungen verläuft, hier am 140. und am 145. Tag. Nun muß das Paar noch zwei weitere höhere Messungen abwarten, die dritte höhere Messung ist 0,2 °C höher als die Basislinie, das ist ausreichend, um für den Abend des 148. Tages wieder sichere Unfruchtbarkeit festzustellen. Da bei dieser ersten Hochlage nach der Entbindung täglich weitergemessen wurde, sind die "Xx" bis zum Eintritt der Menstruation möglich. Am 157. Tag nach der Geburt die erste echte Menstruation.

Name:

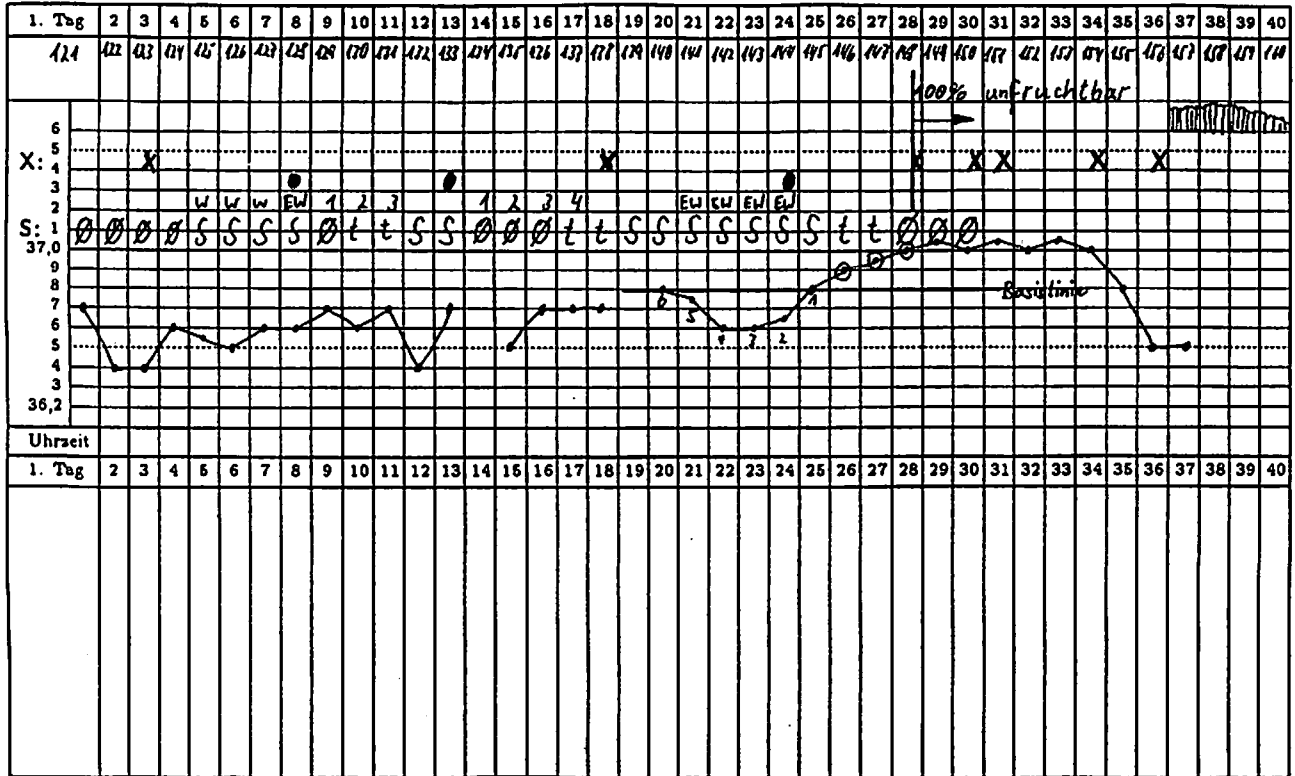
geb.:

Blatt:

Anzahl der bisher beobachteten Zyklen:

Kürzester Zyklus:

Früheste 1. höhere Messung:



Verwenden Sie ein elektr. Thermometer?

Welchzeit?

Fortsetzung von S 8:

Unterschied: Menstruationsblutung - Zwischenblutung

Durch die Temperaturmessung ist die NER-Anwenderin auch in der Lage, sogenannte Zwischenblutungen, welche in der Stillphase mehrmals auftreten können, von der ersten echten Menstruationsblutung zu unterscheiden. Die echte Menstruation wird ja durch einen Rückgang der Blutkonzentration des Gelbkörperhormones ausgelöst, der Gelbkörper aus dem geplatzten Follikel ist regelmäßig nach 12-16 Tagen "erschöpft". Im Gegensatz dazu treten Zwischenblutungen als eine Art Selbstentlastungsfunktion der Gebärmutter Schleimhaut auf. Weiter oben hatten wir gelesen, daß mehrere Schleimphasen vor dem ersten Eisprung auftreten und mögliche Fruchtbarkeit andeuten. Diese Schleimphasen werden durch ansatzweise wieder auftretende Östrogenaktivität des Eierstocks provoziert. Gleichzeitig kommt es zum sukzessiven Aufbau des Endometriums (Gebärmutter Schleimhaut), allerdings nicht so rasch, wie im rhythmisch wiederhergestellten Zyklusgeschehen. Bei einem gewissen Ausmaß des Endometriumaufbaues findet eine als Zwischenblutung imponierende Abbruchblutung statt. Ihr geht keine Temperaturhochlage voraus. Dies entspricht der Definition der Zwischenblutung: eine Blutung ohne vorangehende Hochlage. Vorsicht: eine Zwischenblutung kann Zervixschleim verdecken und ist wie die Schleimphasen als möglicherweise fruchtbar zu deuten.

Besonderheiten / "Regeln für den Anfang"

Es wären nun noch einige Regeln bei besonderen Kurvenverläufen, Temperaturzacken durch Infekt, vorzeitiger Temperaturanstieg, auf oder unter die Basislinie abfallende Temperaturmessungen nach

dem Schleimhöhepunkt, allgemein tiefere oder allgemein höhere Basislinie und andere Sonderfälle zu erörtern. Dazu möchten wir aber auf das Buch von Professor Rötzer: Natürliche Empfängnisregelung - der partnerschaftliche Weg verweisen, welches mittlerweile in der 22. Auflage im Herder-Verlag in Freiburg erschienen ist (Gesamtauflage über 500.000).

Es ist uns aber noch erwähnenswert, daß zu Beginn der Zyklen nach dem ersten Eisprung die "NER-Regeln für den Anfang" gelten; gemeint ist der Anfang, der Beginn eines Zyklus, dessen erster Tag mit dem ersten Tag der Regelblutung beginnt. Unter bestimmten Voraussetzungen sind die ersten sechs Tage, gerechnet vom ersten Tag der Regelblutung in ihrer vollen Stärke, mit einem Pearl-Index von 0,2 unfruchtbar. Wegen der Voraussetzungen möchten wir auch auf das Rötzer-Buch verweisen.

“Fruchtbarkeitsbewußtsein” und partnerschaftlicher Weg

Wir haben die vorstehenden Ausführungen bewußt ausführlich und mit Wiederholungen und Zirkelschlüssen gehalten. Es ist sehr wichtig, daß die Frauen und Männer ihre Fruchtbarkeit erkennen lernen und erfahren dürfen. Von Medizin, Amtskirchen und Staat werden die Menschen bei diesem Thema vollkommen allein gelassen. Wir ermutigen ausdrücklich dazu, uns bei Unklarheiten zu fragen. Es ist uns ein Anliegen, anderen Menschen in diesem existentiellen Lebensbereich zu einem "Fruchtbarkeitsbewußtsein" zu verhelfen. Dieses neue Fruchtbarkeitsbewußtsein ist erforderlich, damit die NER als Methode nahezu 100%ig sicher ist und damit Frau und Mann in diesem Bereich stärker zusammenfinden. Es muß immer bedacht werden, daß die noch allgemein verbreiteten Methoden der künstlichen Schwangerschaftsverhütung die Fruchtbarkeit der Frau

einfach wegmanipulieren und der Frau die ganze Last der Nebenwirkungen auflasten, während der Mann verführt wird, sich aus der Verantwortung zu stehlen. Die ganze mit der Verantwortung für diesen Lebensbereich zusammenhängende Problematik ist den Männern meistens gar nicht bewußt. Wenn die Paare in dieser Hinsicht partnerschaftlicher denken und leben würden, dann wäre dies eine großartige Chance der allgemeinen Gesundheitsvorsorge. Wenn Ärzte die Menschen in dieser Hinsicht fachlich und sachlich unterstützen könnten, dann würden sie echte prophylaktische Medizin betreiben.

Schlußbemerkungen

Zyklusblätter erhalten Sie bei uns in der Praxis.
Sie brauchen das Buch von Professor Rötzer: Natürliche Empfängnisregelung - der partnerschaftliche Weg
Herder-Verlag, 22. Auflage, 24.- DM

Beginnen Sie einfach mit den Aufzeichnungen schon während der Stillphase.

Wenn Sie anfangs unsicher in der Auswertung sind, verzichten Sie lieber auf den Geschlechtsverkehr; hierbei ist besonders liebevolle Rücksichtnahme des Mannes gefragt.

Sie können uns jederzeit bei Unklarheiten fragen. Wir möchten Sie auch ermutigen, bald an einem der von unserer Praxis angebotenen NER-Seminare teilzunehmen.

Petra und Manfred van Treek