

جلوگیری از بارداری شامل وسایل و روش های متعددی است که فرد می تواند برای پیشگیری از حاملگی از آنها استفاده کند. پزشکان، مأمورین بهداشت و سلامت، ماماها، و پرستاران می توانند اطلاعات مفیدی را راجع به جلوگیری از بارداری در اختیار شما قرار دهند. کلیه افرادی که در مطب پزشکان، درمانگاه های عمومی، یا بیمارستان ها کار می کنند موظف به حفظ اسرار مراجعین هستند.

- کاندوم
- دیافراگم/سر پوش
- اسپرم کش ها
- قرص های ضد بارداری فاقد استروژن
- قرص های ضد بارداری
- حلقه های ضد بارداری
- چسب های ضد بارداری
- قرص های کوچک
- حلقه های هورمونی
- کپسول های ضد بارداری قابل کاشت
- حلقه های مسی
- نابارور سازی

• روش های ضد بارداری نامطمئن

کاندوم

کاندوم یک پوشش لاستیکی نازک است که روی آلت در حال نعوظ کشیده می شود. کاندوم باید طی کل مدتی که مقاربت جنسی انجام می شود مورد استفاده قرار گیرد. چنانچه همراه کاندوم از یک کرم یا کف اسپرم کش استفاده شود، اطمینان آن افزایش می یابد. همچنین کاندوم در برابر بیماری های مقاربتی و عفونت HIV مصونیت ایجاد می کند. کاندوم همه جا به فروش می رسد: فروشگاه های مواد غذایی، داروخانه ها، پمپ بنزین ها، و غیره. چنانچه از کاندوم درست استفاده شود، می تواند وسیله بسیاری مطمئنی برای جلوگیری از بارداری باشد.

دیافراگم/سرپوش

دیافراگم/سرپوش، پوششی از جنس لاستیک و با خاصیت کشسانی است که زن آن را در مهبل خود قرار می دهد تا گردن رحم، دهانه رحم/زهدان، او را بپوشاند. دیافراگم/سرپوش در اندازه های مختلف عرضه می شود و اندازه آن باید توسط پزشک تعیین شود. دیافراگم/سرپوش باید به همراه کرم اسپرم کش مورد استفاده قرار گیرد. دیافراگم/سرپوش را می توان هر زمان قبل از انجام مقاربت جنسی در مهبل قرار داد و باید حداقل شش ساعت بعد از انجام مقاربت در مهبل بماند. اکثر خانم ها می توانند از

صحیح در مهبل قرار داده شود، می تواند وسیله بسیاری مطمئنی برای جلوگیری از بارداری باشد.

اسپرم کش ها

اسپرم کش ها به همراه کاندوم یا دافراگم/سرپوش مورد استفاده قرار می گیرند و به خودی خود وسیله مناسبی برای جلوگیری از بارداری نیستند. آنها به شکل کرم، کف، ژل، یا شیاف تولید و عرضه می شوند. اسپرم کش ها را می توان بدون نسخه پزشک از داروخانه ها تهیه نمود. آنها عوارض جانبی بسیار کمی دارند.

قرص های ضد بارداری فاقد استروژن

فقط یک نوع قرص ضد بارداری فاقد استروژن در بازار نروژ وجود دارد. این قرص مانع از تخمک گذاری (تولید تخمک توسط زن) می گردد. برای اینکه این قرص مؤثر باشد، لازم است هر روز رأس ساعت معین مصرف گردد. همچنین خانم های شیرده نیز می توانند از این قرص استفاده کنند. چنانچه از قرص درست استفاده شود، تقریباً ۱۰۰٪ قابل اطمینان است. برای خرید قرص های ضد بارداری فاقد استروژن نسخه پزشک لازم است.

قرص های ضد بارداری

حاوی دو نوع هورمون ترکیبی مختلف می باشند: استروژن و پروژستوژن. این دو هورمون انسانی از هورمون هایی که توسط تخمدان ساخته می شود تقلید می کنند. قرص های ضد بارداری مختلف ترکیبات گوناگونی دارند. پزشک شما در انتخاب نوع مناسب قرص ضد بارداری شما را راهنمایی و برای شما نسخه ای تجویز می کند. قرص های ضد بارداری مانع از تخمک گذاری و چسبیدن تخمک به بافت سطحی رحم می شوند. چنانچه از قرص های ضد بارداری به نحو صحیح استفاده گردد، می توانند وسیله ای مطمئن برای جلوگیری از بارداری باشند. برای خرید قرص های ضد بارداری نسخه پزشک لازم است.

زنان سیگاری بالای ۳۵ سال نباید قرص های ضد بارداری مصرف کنند. این توصیه شامل زنان مبتلا به لخته خون، سرطان سینه، حمله قلبی یا سایر بیماری های قلبی، یا بیماری های کبدی شدید نیز می گردد.

حلقه های ضد بارداری

حلقه ضد بارداری یک حلقه نرم و انعطاف پذیر است که توسط خود زن در مهبل قرار می گیرد. حلقه حاوی استروژن و پروژستوژن، البته در دوزهای کمتری نسبت به قرص های ضد بارداری، است. حلقه این هورمون ها را به تدریج آزاد می کند. حلقه های ضد بارداری باید به مدت سه هفته در مهبل باقی بمانند. سپس حلقه بیرون آورده می شود و یک حلقه نو بعد از یک هفته در مهبل قرار داده می شود. حلقه مانع از تخمک گذاری می

از داروخانه ها خریداری کرد. آنها بسیار مطمئن هستند. زنانی که مجاز به استفاده از قرص های ضد بارداری نیستند، نمی توانند از حلقه ضد بارداری نیز استفاده کنند.

چسب های ضد بارداری

چسب ضد بارداری حاوی همان مقدار استروژن و پروژستوژن است که در قرص های ضد بارداری با دوز پایین موجود می باشد. هورمون ها از طریق پوست وارد بدن می شوند. چسب ها طی سه هفته متوالی همان روز هفته تعویض می شود. بعد از آنکه طی سه هفته متوالی از سه وصله استفاده کردید، قبل از استفاده از یک چسب جدید در همان روز هفته، یک هفته وقفه بیندازید. وصله مانع از تخمک گذاری می شود و می توان آن را با تجویز پزشک از داروخانه ها خریداری کرد. آنها درست به اندازه قرص های ضد بارداری قابل اطمینان هستند.

قرص های کوچک

قرص های کوچک فقط حاوی یک نوع هورمون ترکیبی است. پروژستوژنها. قرص های کوچک را باید هر روز رأس ساعت معین مصرف کرد. اگر فراموش کنید که قرص را مصرف کنید و بیش از ۲۷ ساعت از زمان مصرف قرص قبلی گذشته باشد، در آن صورت باید طی ۱۴ روز آینده از روش های ضد بارداری مضاعف استفاده کنید. قرص

است.

حلقه های هورمونی

حلقه هورمونی (که به سیستم درون رحمی (IUS) یا دستگاه درون رحمی (IUD) نیز معروف است) شیء کوچکی است که توسط پزشک در رحم زن قرار داده می شود. قرار دادن حلقه ممکن است کمی ناراحت کننده باشد، اما ناراحتی معمولاً زود تسکین می یابد. چنانچه درد و ناراحتی ناشی از آن ادامه یابد، باید با پزشک خود مشورت کنید. حلقه هورمونی مانع از رشد بافت فوقانی رحم و نفوذ اسپرم به آن می گردد. همچنین مانع از حرکت اسپرم در رحم می گردد. حلقه هورمونی به مدت چندین سال مؤثر است و وسیله ای بسیار مطمئن برای جلوگیری از بارداری می باشد.

کیسول های ضد بارداری قابل کاشت

دو نوع کیسول ضدبارداری قابل کاشت در بازار نروژ وجود دارد. این نوع کیسول ها تقریباً اندازه چوب کبریت و حاوی هورمون پروژستوژن ترکیبی هستند. آنها زیر پوست بازوی زن کاشته می شوند و بسته به نوع کیسول بین سه الی پنج سال باقی می مانند. این کار در مطب پزشک انجام می گیرد. کیسول های کاشته شده مانع از تخمک گذاری می شوند و با تأثیر بر مخاط گردن رحم از رسیدن اسپرم به لوله های فالوپ (مجاری

برای جلوگیری از بارداری می باشند.

حلقه های مسی

حلقه مسی (که به سیستم درون رحمی (IUS) یا دستگاه درون رحمی (IUD) نیز معروف است) مانند حلقه هورمونی در رحم زن قرار داده می شود. حلقه مانع از چسبیدن اسپرم به رحم می گردد. همچنین مانع از حرکت اسپرم در رحم می گردد. حلقه هورمونی به مدت پنج تا ده سال مؤثر است و وسیله ای بسیار مطمئن برای جلوگیری از بارداری می باشد. حلقه های مسی ممکن است به پریود های شدیدتر و بعضاً توأم با درد منجر شوند.

نابارور سازی

نابارور سازی آخرین وسیله جلوگیری از بارداری است. مرد یا زنی که نابارور شده است دیگر نمی تواند بچه دار شود. این عمل به ندرت برگشت پذیر است. بنابراین قبل از اقدام به نابارور سازی، لازم است کاملاً در مورد آن فکر کنید.

ضد بارداری اضطراری

اگر مقاربت تقریباً زمانی صورت گیرد که زن در دوره تخمک گذاری باشد، احتمال بارداری ۲۰٪ است. اگر در چنین زمانی بدون استفاده از وسایل ضد بارداری اقدام به مقاربت کرده باشید، می توانید قرص های ضد بارداری اضطراری را بدون نسخه

مخصوص هستند که باید ظرف ۷۲ ساعت از زمان مقاربت مصرف شوند. لازم است سه یا چهار هفته بعد به پزشک خود مراجعه و از بارداری یا عدم بارداری خود اطمینان حاصل کنید. اگر بارداری ادامه یابد، مصرف این قرص ها می تواند برای جنین مضر باشد. همچنین می توان با قرار دادن یک حلقه ظرف پنج روز بعد از مقاربت جنسی، از بارداری جلوگیری نمود.

روش های ضد بارداری نامطمئن

دوره های ایمن تر

اصولاً با اجتناب از مقاربت طی دورانی که زن تخمک گذاری می کند، می توان از بارداری جلوگیری کرد. این روش بسیار نامطمئن است زیرا هم طول چرخه و هم زمان تخمک گذاری از زنی به زن دیگر بسیار متفاوت است.

روش بیرون ریختن اسپرم

اگر مقاربت جنسی قبل از آنکه انزال صورت گیرد قطع شود، ممکن است از بارداری جلوگیری شود. اما، این روش بسیار نامطمئن است. بعضی از اسپرم ها می توانند قبل از آنکه انزال صورت گیرد وارد مهبل شوند و اسپرم موجود روی پوست اطراف مهبل می تواند وارد مهبل شود. انتخاب روشهای پیشگیری از بارداری بستگی به عواملی

در آینده دارد. میزان اثربخشی بر اساس تخمین های آماری، نکته کلیدی دیگری است.

روشهای ایجاد کننده مانع:

کاندوم مردانه

کاندوم مردانه غلافی است که روی آلت نعوظ یافته پیش از دخول قرار می

گیرد. و به وسیله ایجاد مانع در برابر عبور اسپرم از حاملگی پیشگیری می کند.

کاندوم فقط می تواند یکبار استفاده شود. به بعضی از انواع آن ماده شیمیایی

برای از بین بردن اسپرم اضافه شده است. اضافه نمودن این ماده اسپرم کش، از نظر

علمی نشان نداده است که می تواند اثر مضاعفی در جلوگیری از بارداری نسبت به

کاندوم تنها داشته باشد. از آنجا که این وسیله به عنوان یک مانع مکانیکی عمل می کند

از تماس مستقیم با اسپرم، ترشحات تناسلی، عفونی و چرک و زخمهای تناسلی

جلوگیری می کند.

بیشتر کاندومها از سمغ لاتکس و درصد کمی از آنها از روده گوسفند (که به

نام پوست گوسفندی خطاب می شوند) ساخته شده اند. کاندومهای ساخته شده از

پلاستیکی به نام پلی اورتان از سال ۱۹۹۴ در آمریکا به فروش می رسند.

کاندومهای لاتکسی از موثرترین روشها برای کاهش خطر عفونت ناشی از

ویروسهایی که باعث ایجاد ایدز، سایر بیماریهای وابسته به ایدز و دیگر بیماریهای

کاندومهای پلس اورتان جایگزین مناسبی هستند.

بعضی کاندومها لغزنده شده هستند. این مواد لغزنده حفاظت علیه بارداری یا بیماریهای منتقله از راه جنسی را افزایش نمی دهند. مواد لغزنده بدون چربی مانند ژل آبکی یا ژل K-Y، می توانند در همراهی با کاندومهای لاتکسی یا پوست گوسفندی استفاده شوند. اما مواد لغزنده چرب مانند ژل پترولیوم (وازلین) لوسیونها یا روغن بچه یا روغن ماساژ نباید استفاده شوند چرا که باعث ضعیف شدن و پاره شدن کاندوم می گردند.

کاندوم زنانه

کاندوم زنانه که در سال ۱۹۹۳ توسط اداره دارو و غذا تأیید شد، حاوی یک غلاف لغزنده پلی اورتان که از نظر ظاهری کاملاً مشابه کاندوم مردانه است می باشد. انتهای بسته آن که یک حلقه انعطاف پذیر دارد در داخل مهبل قرار داده می شود در حالیکه انتهای باز آن بیرون قرار داده می شود و تا اندازه ای لب ها را می پوشاند.

کاندوم زنانه هم مانند کاندوم مردانه بدون نسخه در دسترس است و فقط برای یکبار مصرف می باشد و نباید در همراهی با کاندوم مردانه استفاده شود چرا که باعث لغزیدن و خروج از محل می شود.

دیافراگم

اندازه مناسب داشته باشد، اندازه گیری می شود. دیافراگم یک صفحه سمغی گنبدی شکل است که یک حاشیه انعطاف پذیر دارد که از دو طریق از بارداری جلوگیری می کند. دیافراگم دهانه رحم را می پوشاند و بنابراین اسپرم نمی تواند به رحم دست یابد در حالیکه کرم یا ژل اسپرم کشی که پیش از کارگذاری در دیافراگم به کار رفته است اسپرم ها را می کشد.

دیافراگم تا ۶ ساعت پس از کارگذاری حفاظت کننده است. برای ارتباط جنسی پس از ۶ ساعت یا برای ارتباط مکرر در طی این ۶ ساعت باید اسپرم کش تازه در داخل مهبل در حالیکه دیافراگم هنوز در جای خود باقی است به کار برود. دیافراگم حداقل ۶ ساعت پس از آخرین ارتباط جنسی باید، در مکان خود باقی بماند. اما این زمان نباید بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد چرا که خطر سندرم شوک توکسیک که یک عفونت نادر اما بالقوه کشنده است را افزایش می دهد. علائم و نشانه های سندرم شوک توکسیک شامل تب ناگهانی، ناراحتی معده، دانه های خورشیدی شکل و افت فشار خون است.

روشهای هورمونی

قرصهای خوراکی پیشگیری از بارداری ترکیبی

قرصهای خوراکی پیشگیری از بارداری ترکیبی که به صورت خاص به آن قرص گفته می شود ۴۰ سال در بازار به فروش می رسیده است و یکی از عمومی ترین

جلوگیری تخمک گذاری (آزاد شدن ماهیانه یک تخمک از تخمدانها) را به وسیله اثر مرکب هورمونهای استروژن و پروژسترون مهار می کند.

اگر زنی به یاد آورد که هر روز دقیقاً در یک ساعت معین قرص را مصرف کند، شانس بسیار کمی برای بارداری شدن دارد. اما اگر این زن بعضی داروها مانند آنتی بیوتیکهای خاصی را مصرف کند اثر بخشی قرصها کم می شود.

در کنار پیشگیری از بارداری قرصها مزایای دیگری نیز دارند. همانگونه که در ابتدا توضیح داده شد، قرص می تواند عادت ماهانه را منظم تر و سبکتر کند. در ضمن اثر حفاظتی علیه بیماریهای التهابی لگن (عفونت لوله های فالوپی یا رحم که علت عمده ناباروری در زنان است) و علیه سرطانهای تخمدان و لایه داخلی رحم دارد.

تصمیم به استفاده از قرص باید با مشاوره با یک کارشناس بهداشتی گرفته شود. قرصهای پیشگیری از بارداری برای بسیاری زنان ایمن است حتی بسیار کم خطر تر از به دنیا آوردن کودک، اما در عین حال برخی خطرات را نیز به همراه دارند.

قرصهای کم هورمون فعلی خطرات کمتری نسبت به انواع ابتدایی تر دارند. اما زنان بالای ۳۵ سال سیگاری و زنانی که وضعیتهای پزشکی خاص مثل سابقه ایجاد لخته خونی یا سرطان رحم یا سرطان لایه داخلی رحم دارند، ممکن است توصیه به عدم

بالا و انسداد رگها مربوط باشد.

یکی از بزرگترین سوالات این است که آیا قرص خطر سرطان سینه را در مصرف کنندگان قدیم و جدید قرص افزایش می دهد یا خیر. یک مطالعه بین المللی که در سپتامبر ۱۹۹۶ در مجله پیشگیری از بارداری به چاپ رسید استنتاج کرد که خطر سرطان سینه در زنان ۱۰ سال پس از قطع مصرف قرص بیشتر از زنانی که هرگز قرص استفاده کرده اند نیست. در طی مصرف قرص و ۱۰ سال پس از توقف استفاده از قرص خطر سرطان سینه در زنان فقط کمی بیش از زنانی است که از قرص استفاده نمی کنند. زنانی که سرطان سینه داشته یا دارند، نباید از قرص استفاده کنند چرا که استروژن درون قرص ممکن است وضعیت آنها را بدتر کند.

عوارض قرص که معمولاً چند ماه پس از مصرف قرص از بین می روند شامل تهوع، سردرد، درد پستانها، اضافه وزن، خونریزی نامنظم و افسردگی است.

مینی پیل (قرص شیر دهی)

گرچه مینی پیل هم مانند قرصهای ترکیبی خوراکی به صورت روزانه مصرف می شود، فقط حاوی هورمون پروژسترون بوده و استروژن ندارد. این قرصها از طریق افزایش ضخامت مخاط ناحیه دهانه رحم از رسیدن اسپرم به تخمک جلوگیری می کنند. در ضمن این قرصها لایه داخلی رحم را از ضخامت محافظت می کنند که باعث می

از قرصهای ترکیبی خوراکی هستند.

قرص شیردهی نیز مانند قرص های ترکیبی می تواند، خونریزی قاعدگی و گرفتگی های ماهیچه ها را کم کند و خطر سرطان تخمدان و رحم و نیز بیماریهای التهابی لگن را کاهش دهد. از آنجا که این قرصها حاوی استروژن نیستند خطر ایجاد لخته خونی که در همراهی با قرصهای ترکیبی اتفاق می افتد، را ندارند. این قرصها انتخابهای خوبی برای تازه مادرانی است که به کودک خود شیر می دهند چرا که قرصهای ترکیبی خوراکی ممکن است کیفیت و کیت شیر مادر را کاهش دهند. در ضمن این قرصها انتخابهای خوبی برای افرادی هستند که با قرصهای ترکیبی خوراکی دچار سردرد شدید و فشار خون بالا می شوند.

عوارض جانبی قرصهای شیردهی شامل تغییر چرخه قاعدگی، اضافه وزن و دردهای پستانی است.

روش اورژانس پیشگیری از بارداری

دو نوع قرص پیشگیری از بارداری اورژانس توسط اداره دارو و غذا برای پیشگیری از بارداری پس از ارتباط جنسی، زمانی که روش پیشگیری از بارداری استاندارد استفاده نمی شده یا دچار شکست شده است، به تأیید رسیده. یکی از این محصولات حاوی ترکیب استروژن و پروژسترون و دیگری فقط پروژسترون است.

تأخیر نداشتن یا مهار تخمک گذاری یا جلوگیری از لانه گزینی تخمک بارور شده در رحم عمل می کنند. این قرصها در صورتی که تخمک بارور شده جایگزین شده باشد دیگر اثری ندارند.

روشهای اورژانس حدود ۷۵ درصد موثر هستند که به معنای این است که تعداد زنانی که انتظار می رود پس از ارتباط جنسی حفاظت نشده، حامله شدند از ۸ به ۲ در زنانی که از این روش استفاده می کنند، کاهش می یابند.

عوارض جانبی شامل تهوع و استفراغ است که هر دو مورد در زنانی که فقط از قرصهای پروژسترونی استفاده کرده اند کمتر گزارش شده است.

پروژسترون تزریقی

آمپول دپوورا که در سال ۱۹۹۲ توسط اداره دارو و غذا تأیید شد به وسیله یک کارشناس بهداشتی هر دو ماه یکبار در بازو یا باسن تزریق می شود. دپوورا از سه طریق از بارداری پیشگیری می کند: تخمک گذاری را مهار میکند، مخاط دهانه رحم را برای جلوگیری از دستیابی اسپرم به تخمک تغییر داده و آستر رحم را برای جلوگیری از لانه گزینی تخمک بارور شده، تغییر میدهد. تزریق پروژسترون در جلوگیری از بارداری بسیار مؤثر است، چرا که نیاز به تلاش بسیار کمی از سوی زن برای جلوگیری

یک تزریق توسط پزشک دریافت می کند».

مزایای این روش مشابه مینی پیل و دیگر روش پروژسترونی پیشگیری از بارداری (نورپلانت) است. عوارض جانبی هم مشابه است و شامل قاعدگی های نامنظم یا فقدان قاعدگی (که آسیب زننده نبوده و به معنای این نیست که این روش درست عمل نمی کند)، اضافه وزن و دردهای پستانی می باشد.

پروژسترون کاشتنی

نورپلانت که در سال ۱۹۹۰ و نوع جدیدتر آن نورپلانت ۲ در سال ۱۹۹۶ به وسیله اداره دارو و غذا تأیید شدند نوع سوم روشهای پیشگیری از بارداری پروژسترونی هستند. این روش پیشگیری از بارداری که به شکل استفاده از استوانه های رزینی در اندازه چوب کبریت است، به روش جراحی در زیر پوست بازو جایی که به طور مداوم هورمون استروئیدی لوونورژسترل را آزاد می کند، کار گذاشته می شود.

۶ استوانه نورپلانت به مدت ۵ سال (یا تا زمانی که برداشته شوند) در برابر حاملگی ایجاد حفاظت می کنند. در حالیکه دو استوانه نورپلانت ۲ به مدت سه سال از حاملگی پیشگیری می کنند. شکست نورپلانت بسیار نادر است اما با افزایش وزن این احتمال بیشتر می شود.

شوند. سایر عوارض جانبی آن شامل تغییرات چرخه قاعدگی، اضافه وزن و درد پستانی است.

وسایل داخل رحمی

IUD وسیله ای مکانیکی است که توسط یک کارشناس بهداشتی در داخل رحم جاگذاری می شود. دو نوع آی یو دی در آمریکا در دسترس هستند. آی یو دی مسی و آی یو دی پروژسترونی. آی یو دی مسی می تواند به مدت ۱۰ سال باقی بماند. در حالیکه آی یو دی پروژسترونی هر سال باید جایگزین شود.

به طور کامل مشخص نیست که آی یو دی چطور از حاملگی پیشگیری می کند. به نظر می رسد که این وسایل از طریق بی حرکت کردن اسپرم در مسیرش به سمت لوله های فالوپی از ملاقات اسپرم و تخمک جلوگیری می کنند یا با تغییر لایه داخلی رحم از لانه گزینی تخمک بارور شده جلوگیری می نمایند.

آی یو دی ها یکی از کمترین میزانهای شکست را در بین روشهای پیشگیری از بارداری دارند. وقتی آی یو دی برای فرد مناسب باشد (وقتی هر دو زوج دارای یک شریک جنسی باشند و ارتباطات آنها با ثبات باشد که در خطر عفونت نباشند) آی یو دی یک روش پیشگیری از بارداری بسیار امن و موثر است.

روشهای سنتی

به این روش، روش طبیعی پیشگیری از بارداری یا پرهیز دوره ای هم گفته می شود. آگاهی از باروی مستلزم پرهیز از ارتباط جنسی یا استفاده از روشهای سد کننده پیشگیری از بارداری در روزهایی از چرخه قاعدگی زن است که احتمال بیشتری برای حاملگی اش وجود دارد.

از آنجا که اسپرم تا حدود ۷ روز می تواند در راههای تناسلی زنانه باقی بماند و تخمک تا ۲۴ ساعت پس از آزاد شدن قابل بارور شدن است، یک زن می تواند از رابطه جنسی ۷ روز پیش از تخمک گذاری تا ۲۴ ساعت پس از آن باردار شود. روشهایی که تخمین می زنند چه زمانی یک زن بارور است بستگی به چرخه قاعدگی، تغییرات مخاط دهانه رحم یا تغییر در درجه حرارت بدن دارد. این روش می تواند اثر بخش باشد ولی احتیاج به یک زوج بسیار با انگیزه و هوشمند برای اثر بخشی این روش است.

روش صرفنظر کردن (withdrawal)

در این روش که قطع رابطه جنسی هم خوانده می شود، مرد آلت تناسلی خود را قبل از انزال از مهبل خارج می کند. در صورتیکه اسپرم وارد مهبل نشود از بارداری پیشگیری می شود.

روش هیچ حفاظتی علیه عفونتهای منتقله از راه جنسی مانند ایدز ندارد. بیماریهای عفونی به وسیله تماس مستقیم با ضایعات سطحی و مایع پیش انزالی قابل انتقال است.

عقیم سازی به روش جراحی

عقیم سازی به روش جراحی برای افرادی به کار گرفته می شود که تصمیم ندارند در آینده بچه دار شوند. این روش دائمی تلقی می شود، چرا که برگشت پذیری آن منوط به جراحی بزرگی است که اغلب نیز ناموفق است.

عقیم سازی زنان

در روش عقیم سازی زنان لوله های فالوپی بسته می شوند و بنابراین تخمک نمی تواند به درون رحم مهاجرت کند. عقیم سازی با تکنیکهای مختلف جراحی و معمولاً زیر بیهوشی عمومی انجام می گیرد.

عوارض این جراحی ها نادر است و شامل عفونت، حاملگی خارج رحمی، خونریزی و مشکلات مربوط به استفاده از بیهوشی عمومی است.

عقیم سازی مردان

این روش که وازکتومی هم نامیده می شود از طریق دوختن، گره زدن یا بریدن مجاری انتقال دهنده اسپرم که اسپرم را از بیضه ها به آلت تناسلی منتقل می کند عمل می کند.

پس از جراحی اندکی مانند خونریزی یا عفونت دارد.

تحقیقات بر روی روشهای پیشگیری از بارداری که عوارض را کمتر می کنند ادامه دارد.

تقسیم بندی قرصهای ضد حاملگی

۱- پروژسترون(مینی پیل): در این قرصها تنها هورمون پروژسترون وجود دارد- ویژه خانمهای شیرده و یا مبتلا به فشار خون بالا می باشد. خانمهای شیرده می بایست ۶ هفته پس از زایمان شروع بمصرف این قرصها کنند. بسته این قرصها ۲۸ عددی می باشد. نحوه مصرف آنها روزی یک قرص سر ساعت معین از روز نخست قاعدگی میباشد و پس از اتمام بسته مصرف قرص بسته جدید بدون وقفه آغاز میگردد. در صورتی که مصرف قرص کمتر از ۳ ساعت از زمان مقرر فراموش گردد بلافاصله پس از یادآوری آن قرص مصرف و مابقی قرصها نیز طبق روال مصرف میگردد اما هرگاه مصرف قرص بیش از ۳ ساعت به تاخیر افتاد بلافاصله پس از یادآوری قرص فراموش شده مصرف گردیده و تا یک هفته میباید از یک روش ضد بارداری دیگر استفاده نمود. اثر این قرصها از قرصهای ترکیبی پایین تر میباشد.

۲- ترکیبی: این قرصها ترکیبی از دو هورمون استروژن و پروژسترون میباشد. این

قرصها خود به سه دسته تقسیم بندی میگردند: *

یکسان میباشد. ق رصهای LD و HD در این گروه قرار دارند.

* دی فازیک (دو مرحله ای): میزان هورمونهای استروژن و پروژسترون در دو مرحله تغییر میکند.

* تری فازیک (سه مرحله ای): میزان هورمونهای استروژن و پروژسترون در سه مرحله به تدریج افزایش می یابد. بسته بندی ق رصهای ترکیبی نیز دو گونه میباشد: ۱- بسته های ۲۱ عددی: این بسته ها حاوی ۲۱ عدد قرص موثر میباشد. ۲- بسته های ۲۸ عددی: این بسته ها حاوی ۲۸ عدد قرص بوده که ۲۱ عدد آن موثر بوده و ۷ عدد آن را ق رصهای خنثی تشکیل میدهند. ۷ قرص آخر تنها برای کمک به حافظه مصرف کننده میباشد.

نحوه مصرف ق رصهای LD و HD

ق رصهای LD کرم رنگ بوده و دوز پایین دارند. ق رصهای HD سفید رنگ بوده و دوز بالا دارند. نحوه مصرف: از روز ۵ قاعدگی مصرف ق رصها آغاز میگردد (خواه خونریزی قطع و یا ادامه داشته باشد). ۲۱ روز ق رصها سر ساعت معین مصرف گردیده و پس از اتمام بسته یک هفته (۷ روز) مصرف قرص قطع گردیده و از روز هشتم مصرف بسته جدید قرص آغاز میگردد. (خواه خونریزی قطع و یا ادامه داشته باشد) در صورت فراموشی مصرف قرص: ۱- هرگاه مصرف یک قرص فراموش گردد: به محض

۲- هرگاه مصرف دو قرص متوالی فراموش گردد: به محض یادآوری ۲ قرص را همزمان مصرف کرده و ۲ قرص دیگر را همزمان روز بعد مصرف کنید. مابقی قرصها را در زمان مقرر مصرف کنید. تا یک هفته نیز از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده کنید. ۳- هرگاه مصرف ۳ قرص متوالی فراموش گردد: در این صورت مابقی بسته قرص را بدور انداخته و همان روز مصرف قرصهای بسته جدیدی را آغاز کنید. تا یک هفته نیز از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده کنید. * معمولاً پس از دو هفته از مصرف قرصهای LD و HD دیگر حاملگی صورت نخواهد گرفت اما بهتر است ماه نخست مصرف اینگونه قرصها از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده کنید.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com