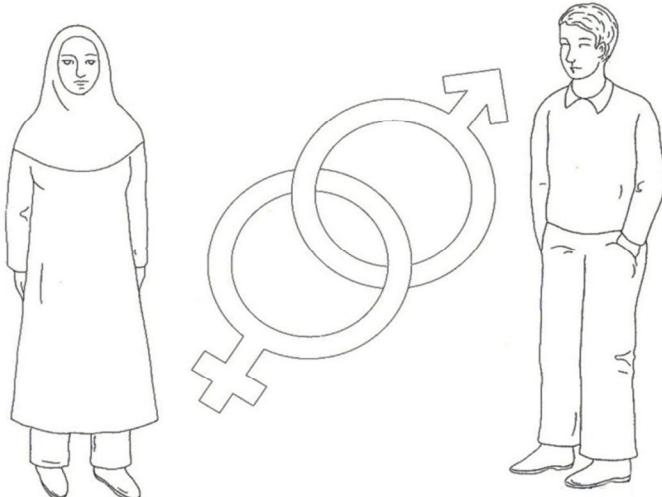




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد  
مرکز بهداشت استان

# دستورالعمل روش های پیشگیری از بارداری «ویژه بیهودزان»



تهییه و تنظیم:  
نیره خسروی  
مربی مامایی مرکز آموزش بهورزی امام رضا (ع)

## و با تشکر از همکاری آقایان:

دکتر حمید رضاحسین زاده مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان مشهد

دکتر سعید شاهین فر  
مدیر گروه هماهنگی و توسعه آموزش شبکه بهداشت

محمد عرفانیان جدی

علی شکاری

مدیر مرکز آموزش بهورزی امام رضا(ع)



## فهرست مطالب

### صفحه

### عنوان

۶	قرص‌های ترکیبی خوراکی پیشگیری از بارداری
۱۳	قرص‌های دوران شیردهی (لاینسترنول یا مینی‌پیل)
۱۷	آمپول مگسترون
۲۱	آمپول سیکلوفم
۲۴	وسیله داخل رحمی (IUD)
۲۸	بستن لوله در زنان (توبکتومی)
۳۱	بستن لوله در مردان (وازکتومی)
۳۴	کاندوم
۳۷	روش اورژانس پیشگیری از بارداری (EC)



## بهورزان عزیز: همه ما می دانیم

از هر صد نفر زن و شوهری که تمایل به بچه‌دار شدن داشته باشند در حدود ۶۰ نفر آنان خواهند توانست ظرف مدت ۶ ماه باردار شوندو طی دو سال تعداد این افراد به ۹۰ نفر می‌رسد، حال فرض کنیم که گروهی از این زوج‌ها نخواهند بچه‌دار شوند. برای جلوگیری از وقوع یک بارداری ناخواسته این زوج‌ها نیازمند استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری هستند، در غیر این صورت تعداد زیادی از آنان پس از مدتی باردار خواهند شد.

موضوع پیشگیری از بارداری‌های ناخواسته از دیرباز ذهن انسان را به خود مشغول داشته است و تاریخچه استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری به قرن‌ها پیش می‌رسد. بررسی‌ها نشان می‌دهد برخی از روش‌های پیشگیری از بارداری حتی قرن‌ها قبل از میلاد مسیح استفاده می‌شده است.

روش‌های مختلفی را برای پیشگیری از بارداری می‌توان به کار برد از جمله روش‌های با تأثیر کوتاه مدت یا بلند مدت، دائمی یا قابل برگشت، هورمونی یا غیرهورمونی و بالاخره قابل استفاده به وسیله زن یا مرد.

خصوصیات متقاضی استفاده از روش نظیر سن، تعداد فرزندان زنده فرد و وضعیت فرهنگی و اجتماعی وی می‌تواند در انتخاب یک روش مناسب تأثیر داشته باشد.

نکته مهم این است که زوج‌ها با روش‌های مطمئن یا مدرن پیشگیری از بارداری آشنا شده و در مورد روش انتخاب شده خود آگاهی کافی داشته باشند، لذا بخش

عظیمی از این مهم برعهده ماست که با آموزش‌های صحیح در کاهش حاملگی های ناخواسته موثر باشیم.

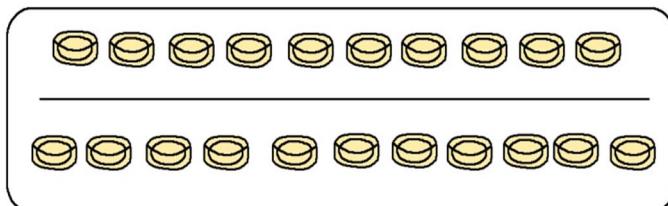
امیداست همه ما بامطالعه این مجموعه که براساس آخرین دستورالعمل‌های کشوری تهیه شده در ارائه بهتر خدمات و آموزش هایمان تلاش کرده و همواره در ارتقاء عملکرد هایمان کوشان باشیم.

#### منابع مورد استفاده در این مجموعه:

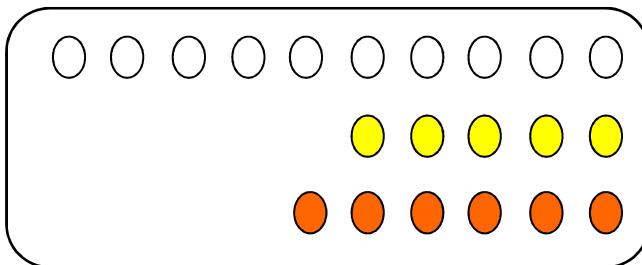
- کتاب دستورالعمل های روش های پیشگیری از بارداری
- کتاب جمعیت و تنظیم خانواده (از مجموعه کتب بهورزی)

## قرص‌های ترکیبی خوراکی پیشگیری از بارداری

صرف قرص‌های ترکیبی یکی از آسان‌ترین و مؤثرترین روش‌های پیشگیری از بارداری است. قرص‌های ترکیبی حاوی هورمون‌های استروژن و پروژسترون هستند. این قرص‌ها را می‌توان به دو نوع قرص‌های ترکیبی یک مرحله‌ای(ال.دی) و سه مرحله‌ای(تری فازیک) تقسیم کرد. هر بسته از قرص‌های مزبور شامل ۲۱ عدد قرص است که در طول یک دوره ۲۸ روزه مصرف می‌شوند. در قرص تری فازیک مقادیر هورمون‌ها در یک بسته قرص متفاوت است.



قرص ال.دی



قرص تری فازیک

به جز تأثیر پیشگیری از بارداری با مصرف این قرص‌ها احتمال کاهش بروز کیست تخمداهن و کاهش بروز سرطان رحم و تخمداهن، حاملگی خارج از رحمی، کم خونی، عفونت لگن و دردهای قاعده‌گی و ..... وجود دارد.

## مکانیسم عمل:

۱. جلوگیری از تخمک‌گذاری
۲. افزایش ضخامت موکوس (ترشحات) گردن رحم که موجب عدم نفوذ اسپرم به داخل رحم می‌شود.
۳. جلوگیری از لفاح از طریق تأثیر بر حرکات لوله‌های رحم
۴. تأثیر بر مخاط داخلی رحم

## اثربخشی:

در صورت مصرف صحیح ۹۸ درصد است.

## شیوه استفاده از قرص‌های ترکیبی خوراکی پیشگیری از بارداری:

خوردن اولین قرص باید در پنج روز اول قاعده‌گی و برای اطمینان بیشتر در روز اول خونریزی قاعده‌گی شروع می‌شود. پس از آن هر روز یک عدد قرص و در یک ساعت مشخص از شباهنگ روز ترجیحاً شب‌ها پس از شام و قبل از خواب مصرف می‌شود و تا ۲۱ عدد قرص ادامه می‌یابد. پس از اتمام بسته قرص، باید ۷ روز کامل مصرف قرص قطع شود، در این حالت خونریزی قاعده‌گی مدتی پس از قطع مصرف قرص شروع می‌شود. در روز هشتم پس از قطع قرص‌ها مصرف اولین قرص از بسته دیگر آغاز می‌شود، خواه در این روز خونریزی قاعده‌گی قطع شده و یا ادامه داشته باشد. به این ترتیب در طول یک دوره ۲۸ روزه، یک بسته ۲۱ عددی قرص مصرف می‌شود.

## قرص‌های فراموش شده:

در صورتی که مصرف کننده قرص، فراموش کند که قرص خود را بخورد سه حالت زیر به وجود می‌آید و باید اقداماتی برای هر حالت صورت پذیرد:

۱. در صورتی که مصرف قرص برای یک نوبت فراموش شود می‌بایست تا نوبت بعد هر موقع که به یاد آورده، قرص فراموش شده مصرف شود و قرص‌های بعدی مطابق دستورالعمل ادامه یابند.

۲. در صورتی که دو نوبت پشت سرهم مصرف شود بایستی در دو شب بعد، هر بار دو قرص مصرف شود و تا یک هفته از روش مناسب دیگر مانند کاندوم برای جلوگیری استفاده شود.

۳. در صورت فراموشی سه قرص و بیشتر خوردن بقیه قرص‌ها (روزی یک عدد) ادامه یافته، تا یک هفته از روش کمکی استفاده شده و مصرف بسته بعدی بدون رعایت فاصله هفت روزه و بلافاصله بعد از پایان بسته اول آغاز می‌شود و در صورت داشتن تماس جنسی در طی سه روز فراموشی استفاده از روش اورژانس پیشگیری از بارداری (EC) توصیه می‌شود.

### عوارض جانبی شایع:

در برخی زنان ممکن است حالت تهوع، افزایش وزن، سرد درد خفیف، حساسیت پستان‌ها و لکه‌بینی و خونریزی بین قاعده‌گی‌ها مشاهده شود که پس از ۲-۳ ماه این اثرات کاهش یافته و یا از بین می‌رونند.

### نحوه برخورد با عوارض جانبی:

۱. افزایش وزن: دلایل افزایش وزن تجمع مایعات در بدن به دلیل اثر پروژسترون، افزایش اشتها و به دنبال آن افزایش مصرف مواد غذایی است، افزایش وزن با ورزش منظم و رژیم غذایی متعادل بهبود می‌یابد.

۲. لکه‌بینی و خونریزی بین قاعده‌گی‌ها: معمولاً در طی ۲-۳ ماه اول مصرف دیده شده و می‌تواند ناشی از فراموشی قرص باشد که در این صورت توصیه به مصرف مرتب قرص و سعی در فراموش نکردن آن اقدام اصلی خواهد بود، در صورت ادامه بیش از این مدت ارجاع به پزشک یا ماما لازم است.

۳. حساسیت پستان‌ها: با رعایت توصیه‌های بهداشتی مانند استفاده از پستان‌بندهای محکم، مسکن‌های معمولی و کمپرس سرد یا گرم رفع می‌شود، اگر مشکل ادامه یابد فرد به ماما یا پزشک ارجاع خواهد شد.

۴. سردردهای خفیف: غالبا با مسکن‌های معمولی برطرف می‌شود ولی سردردهای شدید و یا سردردهایی که با فشارخون بالا و یا اختلالات بینایی همراه باشد، از علائم هشدار بوده و باید ارجاع فوری و تغییر روش را به دنبال داشته باشد.

۵. تهوع: خوردن قرص در هنگام خواب و یا همراه با غذا، خوردن مایعات بیشتر و سبزی و میوه تازه راهی موثر برای کاهش شدت تهوع‌های خفیف خواهد بود، در صورت ادامه تهوع بایستی ارجاع صورت گیرد.

### عوارض جانبی غیر شایع:

افزايش خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی در زنان سیگاری - افزایش فشارخون - احتمال افزایش سرطان گردن رحم و سرطان پستان - تغییر خلق و خوی(افسردگی) - لکه‌های رنگی در پوست صورت.

### موارد منع مصرف مطلق :

بیماری کبدی، قلبی - بیماری‌های عروق کرونر- بیماری عروق مغزی - افراد مبتلا به سرطان پستان- سابقه لخته در وریدهای عمقی - بیماری قند خون طولانی‌مدت بیش از ۲۰ سال یا همراه با بیماری عروقی - بالا بودن چربی‌های خون - خونریزی‌های رحمی با علت ناشناخته- بارداری - شک و سابقه ابتلا به سرطان پستان- سابقه یرقان همزمان با مصرف قرص - میگرن با علائم عصبی موضعی( شامل کاهش میدان دید چشم به طور مشابه، دیدن خطوط زیگزاکی روشن، احساس سوزن سوزن شدن در یک بازو و یا یک طرف صورت یا زبان) - میگرن بدون علائم عصبی و سن بالای ۳۵ سال- بدخیمی‌های وابسته به استروژن - خانم‌های سیگاری ۳۵ ساله و بالاتر- فشار خون  $140/90$  تا  $160/100$  میلی‌متر جیوه و بیشتر.

### موارد منع مصرف نسبی :

میگرن بدون علائم عصبی- فشارخون بین  $140/90$  تا  $160/100$  میلی‌متر جیوه- افسردگی خیلی شدید - خانم‌های سیگاری کمتر از ۳۵ سال- دیابت بدون

درگیری عروقی - بیماری فعال کیسه صفرا- سلولهای غیر طبیعی در گردن رحم -  
یرقان در حاملگی - توده پستانی تشخیص داده نشده - مصرف دارو برای صرع ( به  
جز والپروویک اسید ) - مادر شیردهای که از زایمان آنان کمتر از شش ماه می‌گذرد -  
صرف ریفامپین یا گریزوپولوین

آزمایش‌ها و معاینه‌های لازم عبارتند از:

**الف- جلسه اول:**

۱. بررسی زردی
۲. اندازه‌گیری فشارخون
۳. معاینه پستان
۴. اندازه‌گیری قد و وزن و محاسبه **BMI** (نمایه توده بدنی)
۵. آزمایش پاپ اسمیر (۴-۶ هفته پس از زایمان و براساس دستورالعمل  
کشوری)
۶. بررسی مشکلات انعقادی و چربی‌های خون (در صورت سابقه بروز  
لخته‌های خونی و یا بیماری‌های قلبی در بستگان درجه یک زیر ۵۰ سال)
۷. اندازه‌گیری تری‌گلیسیرید
۸. در مواردی که **BMI** مراجعته‌کننده بیش از ۳۰ است ، در مراجعته اول ویزیت  
پزشک پیش از تجویز قرص ضرورت داشته و پس از آن مصرف قرص توصیه  
می‌شود.

**توجه:** انجام آزمایش بند ۵ و ۶ و ۷ در ویزیت اول اجباری نیست، این آزمایش‌ها  
باید تا حداقل ۳ ماه پس از اولین ویزیت انجام شود.

**ب- مراجعته‌های پیگیری:**

اولین بررسی بعد از ۳ ماه و سپس هر شش ماه یکبار تا دو سال و بعد از آن  
در صورت نبودن مشکل هر ساله و به شرح زیر انجام می‌شود:

۱. فشارخون

۲. وزن(برای کنترل نمایه توده بدنی)
۳. پیگیری بروز علائم هشدار و عوارض
۴. بررسی دقیق تر خانم‌های با بیماری مزمن که اثر قرص روی آن مشخص نیست مثل گواتر.

**بهورز بایستی موارد زیر را جهت بررسی سالانه قند و چربی و لیپوپروتئین به پزشک مرکز ارجاع دهد:**

- خانم‌های ۳۵ ساله و بالاتر
- خانم‌های با سابقه بیمار قلبی یا فشار خون بالا
- دیابتی‌ها
- خانم‌های با سابقه دیابت حاملگی
- خانم‌های با نمایه توده بدنی بیشتر از ۳۰

**موارد ارجاع فوری:**

۱. درد شدید در قسمت بالای شکم
۲. درد قفسه سینه و یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی
۳. تورم یا درد شدید در یک پا
۴. مشکلات چشمی (از دست دادن یک طرفه قدرت بینایی و کم شدن میدان دید)
۵. سردرد غیر معمول (سردرد شدید و یا ضربانی و یا سردرد در یک طرف سر)

**آیا پس از زایمان و یا سقط می‌توان از قرص‌های پیشگیری از بارداری استفاده کرد؟**

شروع قرص در صورت عدم شیردهی مادر، سه هفته پس از زایمان منع ندارد ولی اگر زن به فرزند خود شیر می‌دهد، تا ۶ ماه منع مصرف نسبی دارد. خانمی که سقط کرده است در ۵ روزاً بعد از سقط می‌تواند استفاده از قرص‌ها را آغاز کند.

## اگر مصرف کننده قرص لازم باشد عمل جراحی شود چه توصیه‌ای به وی می‌کنید؟

بایستی چهار هفته قبل از عمل تا پایان دوره بی‌حرکتی، از قرص‌های پیشگیری از بارداری استفاده نکند. چون بی‌حرکتی و بستری شدن بیمار متعاقب جراحی و مصرف هم‌زمان قرص‌های پیشگیری، خطر لخته شدن خون در وریدها را افزایش می‌دهد.

## در صورت استفراغ در فاصله ۱-۲ ساعت بعد از خوردن چگونه باید عمل کرد؟

باید یک قرص از بسته دیگر خورده شود و مصرف بقیه قرص‌ها از بسته اصلی در زمان مقرر ادامه یابد. ولی اسهال شدید یا تداوم استفراغ سبب کاهش اثر قرص‌های پیشگیری از بارداری می‌شود، در این صورت لازم است علاوه بر مصرف قرص از یک روش مناسب دیگر مثل کاندوم تا یک هفته پس از اتمام بیماری استفاده کرد.

## قرص‌های دوران شیردهی (لاینسترنول یا مینی‌پیل)

این قرص‌ها حاوی هورمون پروژسترون هستند و فقط برای مادران شیرده تجویز می‌شوند.

هربسته این قرص‌ها حاوی ۲۸ عدد قرص است.

این قرص‌ها دردهای زمان قاعده‌گی را کاهش داده و از میزان خونریزی قاعده‌گی می‌کاهد و در نتیجه میزان بروز کم‌خونی در مصرف‌کنندگان این قرص‌ها کاهش می‌یابند.

### مکانیسم عمل:

۱. قرص‌های لاینسترنول با افزایش غلظت ترشحات گردن رحم سبب پیشگیری از بارداری می‌شوند.
۲. این قرص‌ها در نیمی از موارد تخمک‌گذاری را نیز متوقف می‌نمایند.
۳. "ضمناً" بر مخاط داخلی رحم تأثیر می‌گذارند.

### اثربخشی:

با استفاده همزمان با شیردهی و به کودک کمتر از شش ماه ۹۹ درصد است.

### شیوه استفاده از قرص شیردهی:

در صورت شروع نشدن قاعده‌گی مصرف این قرص‌ها از شش هفته بعد از زایمان و روزی یک عدد و در ساعت مشخص آغاز می‌شود. در صورت بازگشت قاعده‌گی زودتر از این زمان یک قرص در یکی از پنج روز اول قاعده‌گی و ترجیحاً روز اول شروع خونریزی قاعده‌گی خورده می‌شود. پس از تمام شدن ۲۸ عدد قرص بسته اول، خوردن اولین قرص بسته دوم از روز بعد شروع می‌شود. در واقع این قرص‌ها به

طور مداوم و بدون آن که بین مصرف دو بسته قرص فاصله وجود داشته باشد، استفاده می‌شوند بنابراین حتی اگر خونریزی قاعده‌گی شروع شود باید قرص ادامه یابد.



### قرص‌های فراموش شده:

۱. اگر مصرف یک قرص برای مدت کمتر از سه ساعت فراموش شود، می‌بایست به محض به یادآوردن قرص فراموش شده مصرف شود و قرص بعدی نیز در زمان تعیین شده قبلی خورده شود.
۲. اگر مصرف قرص برای مدت بیشتر از سه ساعت فراموش شود، می‌بایست در همان زمانی که فرد به یاد آورد، قرص فراموش شده را مصرف نماید و قرص بعدی در زمان تعیین شده قبلی خورده شود و علاوه بر آن فرد به مدت دو روز نزدیکی نکند و یا از کاندوم برای پیشگیری از بارداری استفاده نماید.
۳. اگر مصرف ۲ قرص فراموش شود باید به محض به یادآوردن، قرص‌های فراموش شده یکجا خورده شده ومصرف بقیه قرص‌ها ادامه یافته و تا ۷ روز کاندوم استفاده شود، در صورت فراموشی ۲ قرص و داشتن نزدیکی محافظت نشده در دو روز گذشته، روش EC تجویز می‌شود..

۴. در صورت فراموشی سه قرص و بیشتر و داشتن نزدیکی محافظت نشده در عرض ۱۲۰ ساعت گذشته روش EC تجویز و مشاوره برای انتخاب روش دیگر انجام می شود.

### عوارض جانبی شایع:

استفاده کنندگان از این روش ممکن است در ۲ تا ۳ ماه اول دچار بی‌نظمی در خونریزی رحمی شوند. در صورت عدم بهبود پس از این مدت و یا نارضایتی فرد ارجاع صورت می گیرد.

### عوارض جانبی غیرشایع:

سردرد - حساس شدن پستان‌ها - خونریزی شدید - کیست‌های تخدمان و حاملگی خارج از رحم

### موارد منع مصرف مطلق:

خونریزی غیر طبیعی رحم - اختلالات مزمن یا حاد کبدی - سابقه ابتلا به سرطان پستان

### موارد منع مصرف نسبی :

فشار خون ۱۶۰/۱۰۰ میلی‌متر جیوه و بالاتر - مصرف همزمان داروهای ریفامپین و احتمالاً "گریزوفولوین" - سابقه حاملگی خارج از رحم - وزن بیش از ۷۰ کیلوگرم

### آزمایش‌ها و معاینات لازم :

۱. اندازه‌گیری و ثبت فشارخون
۲. اندازه‌گیری وزن
۳. پاپ اسمیر با توجه به دستورالعمل کشوری
۴. معاینه لازم در صورت وجود هرگونه مشکل خاص در شرح حال

## موارد ارجاع فوری:

۱. سردرد شدید (میگرن، سردردهای همراه با تاری دید)
۲. زردی پوست و چشم
۳. درد شدید قفسه سینه پس از شروع مصرف لاینسترنول
۴. خونریزی نامرتب رحمی
۵. درد شدید شکمی بخصوص در قسمت پائین شکم و لگن

## آمپول مگسترون

یک روش تزریقی پیشگیری از بارداری است که حاوی ماده موثره پدپومدروکسی پروژسترلون استات بوده و سه ماه از بارداری پیشگیری می‌کند. از مزایای استفاده از این روش آن است که نیاز به یادآوری روزانه نداشته، برگشت‌پذیر است. علاوه بر این سبب کاهش درد هنگام قاعدگی و خونریزی شده و از سلطان رحم و تخدمان می‌کاهد، همچنین دارای اثر نسبتاً طولانی مدت است.

### مکانیسم عمل:

۱. توقف تخمک‌گذاری
۲. افزایش ضخامت موکوس گردن رحم
۳. تأثیر بر مخاط داخلی رحم

### اثربخشی:

در سال اول استفاده بیش از ۹۹/۷٪ است.

### شیوه مصرف آمپول مگسترون یا DMPA :

- اولین تزریق این آمپول‌ها در پنج روز نخست قاعدگی انجام می‌شود و لازم است تا یک هفته نیز از کاندوم استفاده شود.
- بلا فاصله پس از سقط تا حداقل ۵ روز پس از آن می‌توان آمپول را تزریق کرد.
- در زنان با شیردهی مطلق که هنوز قاعده نشده‌اند باید این آمپول را ۶ هفته پس از زایمان استفاده کرد.
- چنانچه مادر به طفل خود شیر ندهند می‌توان آن را ۳ هفته پس از زایمان به استفاده کرد.

- قبل از تزریق، باید آمپول را به شدت تکان داد تا غلظت مایع در آن یکسان شود.
- تزریق آمپول باید به صورت عضلانی و عمیق در داخل عضله سرین یا بالای بازو صورت گیرد.
- در حین تزریق بایستی دقต کرد که محلول از اطراف سرنگ تراوش نکند تا تمامی محلول وارد بدن شود. باید توجه داشت چنانچه تزریق به طور کامل صورت نگیرد اثر ضدبارداری آمپول کم خواهد شد.
- پس از تزریق، نباید محل تزریق را ماساژ داد.
- نگهداری آمپول‌های تزریقی در یخچال ضرورت ندارد و کافی است آن‌ها را در دمایی کمتر از ۳۰ درجه سانتی‌گراد و دور از نور و گرما نگهداری کرد.

### **عواض جانبی شایع:**

۱. بی‌نظمی در خونریزی قاعده‌گی شایع‌ترین اثر جانبی آمپول مگسترون است. بی‌نظمی در خونریزی قاعده‌گی به صورت کوتاه یا کم شدن یا طولانی شدن خونریزی یا قطع خونریزی یا لکه‌بینی می‌باشد.
۲. افزایش وزن
۳. حساس شدن پستان‌ها

### **عواض جانبی غیر شایع:**

تغییر خلق (بی‌خوابی و افسردگی) - تأخیر در برگشت باروری - سرد درد و گیجی - نفخ شکم - کاهش میل جنسی

### **موارد منع مصرف مطلق آمپول‌های پروژسترونی:**

بارداری - سرطان پستان - خونریزی از دستگاه تناسلی بدون علت مشخص - اختلالات شدید در انعقاد خون - سابقه تومور کبدی - سابقه تشکیل لخته در عروق خونی و سکته - فشارخون کنترل نشده

## **موارد منع مصرف نسبی:**

بیماری کبدی - سابقه و بیماری فعلی قلبی و عروقی شدید - تمايل به برگشت سریع باروری - ترس از تزریق - افسردگی شدید - فشار خون کنترل شده - BMI بیشتر از ۳۰ - سن کمتر از ۱۶ سال - دیابت با بیماری عروقی یا دیابت طول کشیده به مدت بیش از ۲۰ سال

## **آزمایش‌ها و معاینه‌های لازم:**

۱. اندازه‌گیری وزن
۲. اندازه‌گیری و ثبت فشار خون
۳. انجام پاپ اسمیر براساس دستورالعمل کشوری
۴. اندازه‌گیری سالانه چربی خون

**توجه:** می‌توان اولین نوبت آمپول را تزریق کرد و لیکن باید به خاطر داشت که انجام معاینه‌های بند ۳ و ۴ حداقل تا ۳ ماه پس از اولین تزریق ضرورت دارد.

## **موارد ارجاع فوری:**

۱. خونریزی شدید
۲. سردردهای شدید با تاری دید
۳. زردی چشم و پوست
۴. افزایش فشارخون در حدی که نیازمند درمان باشد (فشارخون ۱۶۰/۱۰۰ میلیمتر جیوه و بالاتر)

## **موارد ارجاع غیرفوری:**

۱. تأخیر قاعدگی
۲. خونریزی طولانی

## پیگیری و مراقبت از استفاده کنندگان مگسترون:

مراجعه کننده پس از سه ماه از زمان تزریق باید جهت دریافت مجدد آمپول مراجعه کند. لازم به ذکر است که تزریق بعدی با فاصله سه ماهه و با واحد اکثر اختلاف دو هفته (۲ + هفته) صورت می‌گیرد. در این مراجعه، باید رضایت از این روش و مشکلات وی مورد بررسی و مشاهده قرار گیرد. در صورتی که او تمایلی به استفاده مجدد از این روش ندارد، بایستی با وی مشاوره کرده و تشویق به استفاده از یک روش مناسب پیشگیری از بارداری شود.

### نکته :

- ✓ ممکن است بازگشت باروری در استفاده کننده DMPA پس از قطع استفاده از روش ۸ تا ۹ ماه بعد از آخرین تزریق طول بکشد.
- ✓ در صورت بارداری با این روش احتمال مرگ و میر نوزادی به دلیل کاهش وزن نوزاد وجود دارد.
- ✓ تداوم استفاده از DMPA باعث کاهش تراکم استخوانی می‌شوند لذا توصیه می‌شود ۲ تا ۳ سال قبل از یائسی استفاده از آن قطع شود.

## آمپول سیکلوفم

آمپول سیکلوفم در بردارنده نیم میلی لیتر ماده موثره استروژن و پروژسترون می باشد و این آمپول در فاصله زمانی یک ماهه تزریق می شود. مزایای آمپول سیکلوفم همانند قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری است.

### مکانیسم عمل:

۱. جلوگیری از تخمک گذاری
۲. تأثیر بر مخاط داخلی رحم
۳. افزایش ترشحات دهانه رحم و ایجاد اشکال در ورود اسperm به داخل رحم

### اثربخشی:

در سال اول استفاده ۹۹/۸٪ است.

### شیوه مصرف آمپول سیکلوفم:

۱. تزریق سیکلوفم عضلانی (بالای بازو یا قسمت فوقانی خارجی باسن) و عمیق (با استفاده از سوزن بلند) است.
۲. محل تزریق نباید ماساز داده شود.
۳. تزریق آمپول باید هر ۳۰ روز انجام شود، اگر متقاضی در فاصله زمانی ۳ روز زودتر یا ۳ روز دیرتر ( $3 \pm$  روز) از موعد مقرر مراجعته نماید می توان ضمن تأکید بر لزوم رعایت فاصله زمانی تعیین شده آمپول را تزریق کرد.
۴. پیش از کشیدن آمپول به داخل سرنگ باید آن را به آرامی تکان داد.

**زمان شروع استفاده از آمپول سیکلوفم به شرح ذیل می‌باشد:**

۱. اولین تزریق (شروع استفاده از روش) در یکی از ۵ روز اول قاعدگی انجام می‌شود.
۲. اگر مادر پس از زایمان به فرزند خود شیر نمی‌دهد می‌تواند استفاده از این روش را در فاصله روزهای ۲۱-۲۸ پس از زایمان آغاز کند.
۳. مصرف آمپول را می‌توان در ۵ روز اول پس از سقط شروع کرد.
۴. در صورت تغییر روش از قرص به آمپول سیکلوفم فاصله ۷ روزه بین دو بسته بهترین زمان برای تزریق سیکلوفم است.
۵. در صورت تغییر روش از آمپول‌های سه ماهه به آمپول سیکلوفم، باید آمپول سیکلوفم در زمان تزریق بعدی آمپول مگسترون تزریق شود.
۶. در صورت تمایل به تغییر روش از IUD به آمپول سیکلوفم در ۵ روز اول قاعدگی باید آمپول را تزریق نمود و داوطلب را بلافاصله برای خارج نمودن IUD ارجاع داد.

### **عوارض جانبی شایع:**

عوارض شایع معمولاً در ماههای اول مصرف بروز نموده و در عرض ۲-۳ ماه کاهش یافته یا از بین می‌رود.

این عوارض عبارتند از سردرد و سرگیجه، حساسیت پستان‌ها، افزایش وزن خفیف، آکنه، افزایش بروز افسردگی و اضطراب، کم شدن مقدار و تعداد روزهای خونریزی قاعدگی

### **عوارض جانبی غیر شایع:**

خونریزی نامنظم رحمی - آمنوره

### **موارد منع مصرف مطلق و نسبی:**

همانند فرصلهای ترکیبی پیشگیری از بارداری است.

## آزمایشات و معاینه‌های لازم:

همانند قرص‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری است.

## موارد ارجاع فوری:

۱. درد شدید در قسمت بالای شکم
۲. درد قفسه سینه و یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی
۳. تورم و درد شدید در یک پا
۴. مشکلات چشمی (تاری دید، دوبینی، از دست دادن قدرت دید)
۵. سردرد غیر معمول (سردرد شدید و یا ضربانی یا سردرد در یک طرف سر)
۶. زردی چشم و پوست

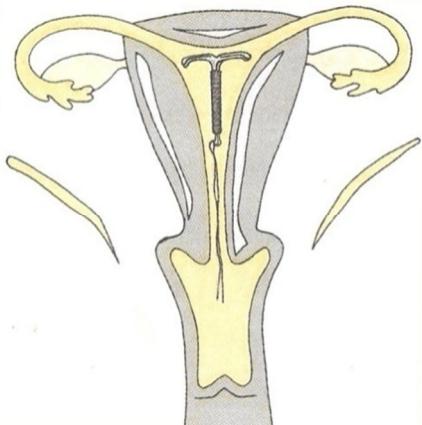
## مراجعه‌های پیگیری:

همانند قرص‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری است.

## نکته:

- ✓ در اغلب موارد بازگشت تخمک‌گذاری ۲ تا ۳ ماه پس از آخرین تزریق رخ می‌دهد.

## وسیله داخل رحمی (IUD)



آی.یو.دی یک وسیله کوچک از جنس پلاستیک قابل انعطاف است که توسط پزشک یا ماما در داخل رحم جایگذاری می‌شود. این وسیله یکی از مؤثرترین روش‌های پیشگیری از بارداری و قابل برگشت است. تمام انواع IUD مورد استفاده یک اندازه و یک شکل نیستند. طول زمان استفاده از انواع IUD بسته به نوع و جنس آن متفاوت است.

IUD های مسدار در حال حاضر از نوع آی.یو.دی TCU 380A هستند و باید به مادر آموزش داد که به مدت ۱۰ سال از بارداری پیشگیری می‌کند. از مزایای آی.یو.دی اینست که مصرف آن با شیردهی تداخلی ندارد، نیاز به یادآوری روزانه نداشته، تأثیر آن طولانی‌مدت است، بلافاصله پس از گذاشتن آن اثر ضدبارداری شروع می‌شود و علاوه بر این پس از برداشت IUD بازگشت توان باروری به سرعت به وقوع می‌پیوندد.

### mekanisim عمل:

اگرچه طریقه پیشگیری از بارداری با آی.یو.دی کاملاً شناخته شده نیست ولی در حال حاضر مکانیسم‌های زیر به عنوان مکانیسم اصلی عنوان شده است :

۱. از طریق ایجاد التهاب در رحم و صدمه به اسپرم

۲. اختلالات در حرکات لوله‌های رحمی که سبب پیشگیری از لقادسیه اسپرم و تخمک یا لانه‌گرینی تخم می‌شود

۳. تغییر در ترشحات دهانه رحم و ترشحات رحمی

#### اثربخشی:

حدود ۹۹/۸٪ است.

#### زمان شروع استفاده از آی.یو.دی:

آی.یو.دی باید توسط پزشک یا ماما در فاصله پنج روز اول خونریزی قاعدگی جایگذاری شود.

در بعد از زایمان آی.یو.دی را می‌توان ۶ هفته پس از زایمان طبیعی یا سازاری استفاده کرد.

در سقط یا کورتاژ غیرعفونی زیر ۱۲ هفته می‌توان طی ۵ روز اول IUD گذاشت و در موارد سقط بالای ۱۲ هفته این کار پس از ۶ هفته انجام می‌شود.

#### عوارض جانبی شایع:

۱. افزایش خونریزی قاعدگی و دردهای رحمی و پایین کمر که اگر بعد از ۲-۳ ماه برطرف نشد نیاز به ارجاع غیر فوری دارد.

۲. خونریزی نامنظم و لکه‌بینی بین قاعدگی که در صورت عدم بهبودی آن پس از ۲-۳ ماه ارجاع غیر فوری لازم است.

۳. افزایش ترشحات واژینال که پس از بررسی نوع ترشحات در صورت نیاز ارجاع غیر فوری صورت می‌گیرد.

#### عوارض جانبی غیر شایع:

بیماری التهابی که معمولاً ۲۰ روز اول پس از کارگذاری وجود دارد - سوراخ شدن رحم هنگام کارگذاری

## موارد منع مصرف مطلق IUD:

شک یا اطمینان به بارداری - وجود عفونت لگن یا سابقه بیماری‌های التهابی لگن با بستری در بیمارستان - خونریزی قاعده‌گی بیش از حد معمول یا هر گونه بی‌نظمی در قاعده‌گی که علت آن روشن نیست - ابتلا به اختلالات انعقادی بیماری‌های بدخیم دستگاه تناسلی یا احتمال وجود آن - ناهنجاری‌های مادرزادی رحمی مانند رحم دیواره‌دار یا دوشاخ - بیماری ویلسون یا حساسیت به مس - خونریزی واژینال (مهبلی) غیر عادی، نامنظم یا با علت نامشخص - سل لگنی - فیبرومی (تدوه ناشی از رشد غیر عادی عضله رحم) که اندازه و شکل رحم را تغییر داده باشد - در فاصله زمانی درمان و پیگیری مول یا بچه خوره (حدائقل یکسال) - نقص سیستم ایمنی

## موارد منع مصرف نسبی IUD:

سابقه بیماری‌های التهابی لگن بدون بستری در بیمارستان - ابتلای اخیر به بیماری‌های مقاربته یا سابقه آن - عفونت رحم پس از زایمان و یا سقط عفونی در ۳ ماهه گذشته - عفونت دهانه رحم و مهبل درمان نشده - نداشتن سابقه زایمان - سابقه دیسمنوره (دردهای هنگام قاعده‌گی) - داشتن شریک‌های جنسی متعدد در زن یا همسروی

## مواردار جاع فوری:

۱. تاخیر در خونریزی قاعده‌گی
۲. درد قسمت تحتانی شکم، ترشحات چرکی و غیرطبیعی از مهبل، رحم، تب و لرز، حرکات دردناک سرویکس که علامت بیماری التهابی لگن می‌باشد.
۳. وقوع هر گونه علائمی که دلالت بر وقوع حاملگی‌های خارج رحمی داشته باشد.
۴. خونریزی شدید و طولانی مدت

## پیگیری:

باید به استفاده کنندگان از IUD توصیه کرد که یک ماه پس از جایگذاری IUD و سپس هر ۶ ماه (پس از پایان خونریزی قاعده‌گی) برای کنترل نخ IUD مراجعه کنند و در این زمانها فرد ارجاع گردد.

همانند سایر روش‌های پیشگیری از بارداری در مورد رضایت از روش انتخابی و مشکلاتی که دارد از استفاده کننده IUD سؤال کنید و به او توصیه کنید که در صورت بروز هرگونه مشکل یا عارضه به شما مراجعه نماید.

با توجه به احتمال ایجاد کم‌خونی در استفاده کنندگان آی.بو.دی باید توسط پزشک یا ماما در مراجعه‌های پیگیری معاينه کم‌خونی انجام شود و در صورت لزوم توسط آنان ارجاع جهت اندازه‌گیری هموگلوبین یکبار یک ماه پس از گذاشتن و بار دیگر سه ماه پس از گذاشتن IUD صورت گیرد.

باید به خاطر داشت اندازه‌گیری هموگلوبین خون در اولین مراجعه برای آی.بو.دی گذاری ضرورت دارد.

ارجاع برای انجام پاپ اسمیر طبق دستورالعمل کشوری زمان تعویض یا خارج کردن IUD بستگی به نوع آن دارد که می‌بایست با نظر پزشک یا ماما صورت گیرد. اثر IUD در پیشگیری از بارداری به مدت ۱۰ سال است. بهتر است خروج IUD نیزمانند جایگذاری آن در زمان خونریزی قاعده‌گی صورت گیرد و در صورت عدم تمایل به بارداری بلافضله از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده شود. در صورت خروج خودبه‌خود IUD و تماس جنسی بدون محافظت نشده در ۱۲۰ ساعت گذشته استفاده از روش EC لازم است.

## بستن لوله در زنان (توبکتومی)

این روش از جمله روش‌های دائمی پیشگیری از بارداری محسوب می‌شود که به وسیله عمل جراحی توسط پزشک متخصص زنان، لوله‌های رحمی در زن مسدود می‌شوند.

عمل توبکتومی از طریق یک برش کوچک در شکم انجام می‌شود. در این عمل لوله‌های رحمی بسته می‌شوند، تا تخمک و اسپرم نتوانند به یکدیگر برسند، در این صورت تخمک لقادیر نمی‌یابد. این عمل جراحی ساده و کم خطر با استفاده از بی‌هوشی عمومی یا بی‌حسی موضعی انجام می‌شود و ظرف ۱۵ تا ۲۰ دقیقه صورت می‌گیرد.

### مکانیسم عمل:

با بسته شدن لوله‌های رحمی از رسیدن اسپرم و تخمک به یکدیگر و تشکیل سلول تخم جلوگیری به عمل می‌آید.

### اثربخشی:

بیش از ۹۹ درصد است.

### عوارض جانبی:

احتمال تغییر میزان خونریزی قاعده‌گی در موارد نادری وجود دارد، همچنین می‌تواند خطرات بی‌هوشی را به میزان بسیار کم به همراه داشته باشد.

### مراقبت‌های قبل از عمل جراحی:

- نخوردن مایعات و مواد غذایی هشت ساعت قبل از عمل
- مصرف نکردن دارو ۲۴ ساعت قبل از عمل (مگر به تجویز پزشک)

- حمام کردن شب قبل از عمل
- استفاده از لباس تمیز و راحت
- نداشتن لوازم زینتی و لاک ناخن
- توصیه به داشتن همراه برای برگشت به منزل

### مراقبت‌های بعد از عمل جراحی:

- یک هفته پس از عمل جراحی فردی که توبکتومی شده است باید به مراکز بهداشتی درمانی جهت کشیدن بخیه‌ها و معاینه محل عمل مراجعه نماید.
- بعد از عمل روزانه حمام نماید.
- در صورت درد از مسکن استفاده کند.
- محل بخیه‌ها تمیز و خشک نگهداشته شود.
- حداقل تا یک هفته رابطه زناشویی نداشته باشد.
- توصیه شود همانند واژکتومی، توبکتومی نیزباید به عنوان یک روش دائمی پیشگیری از بارداری انتخاب شود چراکه عمل جراحی ترمیم لوله برای باز کردن مجدد آن عمل پیچیده‌تری است که در بسیاری موارد موفق نیست.

### موارد ارجاع فوری توبکتومی:

۱. تب بالای ۳۸ درجه
۲. از حال رفتن، گیجی در چهار هفته اول و بویژه در هفته اول پس از عمل
۳. درد شکمی که بهبود نیابد یا افزایش یابد
۴. درد و تورم محل عمل و خروج چرک و خون از آن تا یک هفته و قرمزی محل عمل که بدتر شود یا از بین نرود.

نکته :

- ✓ این عمل برای خانم‌ها چندزایی بالای ۳۵ سال که دیگر نمی‌خواهند فرزند بیشتری داشته باشند مناسب است، در سن زیر ۳۰ سال با توجه به احتمال طلاق و ازدواج مجدد و ... بهتر است عمل پس از مشاوره دقیق و با در نظر گرفتن احتیاط‌های لازم همراه گردد.
- ✓ این عمل را می‌توان در موقع سزارین یا پس از زایمان طبیعی انجام داد. فاصله ۷-۴۲ روز پس از زایمان برای توبکتومی مناسب نیست، هم‌چنین بعد از سقط عفونی زمان مناسبی نمی‌باشد.

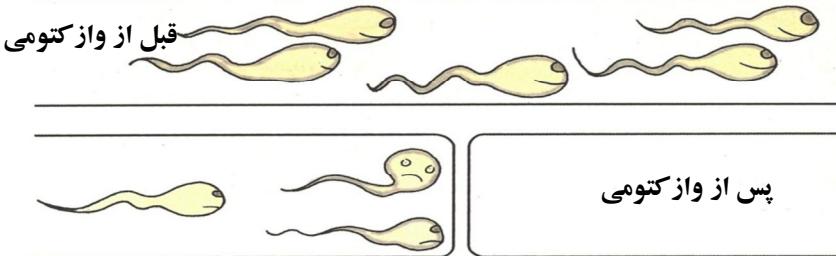
## بستن لوله در مردان (وازکتومی)

وازکتومی بدون استفاده از تیغ جراحی (NSV) یکی از روش های دائمی پیشگیری از بارداری است.

در این روش با استفاده از بی حسی موضعی دو لوله حمل کننده اسپرم را از راه سوراخ کوچکی که در وسط کیسه بیضه ایجاد می شود مسدود می نمایند و سوراخ ایجاد شده در فاصله زمانی کوتاهی ترمیم می شود. طول مدت عمل در وازکتومی کمتر از ۲۰ دقیقه است.

**mekanissem عمل (طریقه جلوگیری از بارداری) :**

جلوگیری از ورود اسپرم به مایع منی می باشد.



(پس از وازکتومی مجرای عبور اسپرم بسته می شود)

**اثر بخشی:**

موفقیت این روش نزدیک به ۱۰۰ درصد است.

**عوارض جانبی:**

برخی از استفاده کنندگان ممکن است درد، سوزش و کبوڈی مختصر در ناحیه عمل داشته باشند که تا یک هفته برطرف می شود.

## مراقبت بعد از عمل واژکتومی:

- مردانی که واژکتومی می‌شوند باید توصیه به استراحت در یک روز پس از عمل جراحی شوند.
- کاهش فعالیتهای سنگین فقط در یک هفته نخست پس از عمل جراحی توصیه می‌شود تا میزان تورم و خونریزی آن‌ها به کمترین حد ممکن برسد.
- در مقاضیان استفاده از روش واژکتومی پس از سه ماه باید فرد را جهت انجام آزمایش منی (آزمایش اسپرم‌گرام) ارجاع داد. در این آزمایش مشخص می‌شود که آیا فرد هنوز اسپرمی در مایع منی دارد یا نه؟ البته لازم است برای اطمینان از عدم برگشت احتمالی، آزمایش اسپرم‌گرام را در ماه چهارم پس از عمل جراحی نیز انجام داد، بنابراین باید تا این مدت روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده شود.
- تا دو روز پس از جراحی فرد به محل عمل آب نزند.
- به مدت ۴ روز تماس جنسی نداشته باشد.
- پوشیدن شورت تنگ یا بیضه‌بند توصیه می‌شود.
- بهتر است معاینه محل عمل یک هفته پس از عمل توسط پزشک انجام شود.
- به داوطلبین توصیه می‌شود واژکتومی به عنوان یک روش دائمی پیشگیری از بارداری انتخاب شود چراکه عمل جراحی ترمیم لوله برای باز کردن مجدد آن عمل پیچیده‌تری است که در بسیاری موارد موفق نیست.

## موارد ارجاع فوری بعد از واژکتومی:

۱. تب بیش از ۳۸ درجه سانتی‌گراد تا چهار هفته به ویژه در هفته اول
۲. چرک و التهاب محل عمل
۳. خونریزی یا نشت خون از محل عمل
۴. تورم شدید در کیسهٔ بیضه
۵. تشکیل توده در محل عمل

# مشارکت فعال مردان

در تنظیم  
فانواده



# وازگشته

وارکوس:

بهرین، راجه نوین، و ملتن زبان روش پیشگیری از بارداری، برای گسانی که دیگر نمی خواهد بهجهد شوند.

## کاندوم

کاندوم یک وسیله پلاستیکی نازک از جنس لاتکس است که در زمان مقاربت روی آلت تناسلی مرد را می‌پوشاند و از ورود مایع منی به داخل مهبل و رحم جلوگیری می‌کند.

کاندوم می‌تواند از انتقال بیماری‌های مقاربتی جلوگیری نموده و امکان بروز سلطان گردن رحم (سرویکس) را در زنان کاهش می‌دهد، علاوه بر این کاندوم می‌تواند تأثیر درمانی نسبتاً مؤثری در انزال زودرس مرد داشته باشد.

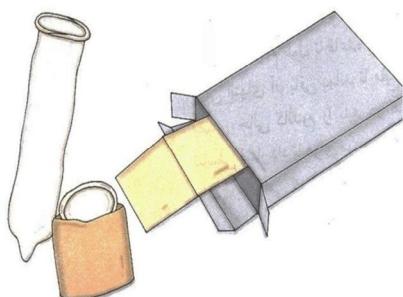
### مکانیسم عمل:

کاندوم از ورود مایع منی به داخل مهبل و رحم جلوگیری می‌کند.

### اثربخشی:

با استفاده صحیح حدود ۹۷٪ است.

### شیوه استفاده از کاندوم:



- برای استفاده از کاندوم، آلت تناسلی بایستی به تحریک کامل رسیده باشد و کاندوم را قبل از شروع به نزدیکی باید بر روی آلت تناسلی در تمام طول تا قاعده آن کشید، به طوری که فضای خالی انتهای آن باقی بماند تا مایع منی

در آن جمع شود. فضای خالی کاندوم را باید در هنگام کشیدن روی آلت تناسلی فشار داد تا هوای موجود در آن تخلیه شود. باید توجه داشت هنگامی

که کاندوم را از بسته خارج می‌کنید آسیب نبیند زیرا کاندوم در تماس با ناخن یا هر جسم تیز دیگر پاره می‌شود. همیشه قبل از شروع نزدیکی باید کاندوم را روی آلت تناسلی کشید زیرا در ترشحات قبل از انزال مرد نیز اسپرم وجود دارد.

- باید پس از انزال و قبل از پایان نعوظ، نزدیکی قطع شود، زیرا ادامه مقاربت در این حالت سبب نشت منی از غلاف کاندوم یا درآمدن در مهبل زن می‌شود.  
در هنگام خروج آلت نیز باید انتهای غلاف را با دست نگهداشت تا از سرخوردن و باقی ماندن آن در مهبل جلوگیری شود.
- باید به مصرف کنندگان آموزش داد که در هنگام استفاده از کاندوم از ماده نرم کننده مانند واژلین و یاسایر مواد روغنی استفاده نکنند چون این کار ممکن است سبب آسیب‌دیدگی لاتکس و پارگی آن شود.
- در هر بار مقاربت باید از یک کاندوم جدید استفاده کرد.
- باید به تاریخ مصرف کاندوم دقیق کرد زیرا در صورت انقضای آن ممکن است سبب فاسد شدن لاتکس و ایجاد تغییراتی در آن شود (خشک شدن و یا چسبندگی).
- در صورت حساسیت مرد یازن به کاندوم باید از نوع دیگری از کاندوم یا از روش دیگری استفاده کرد.
- چنانچه مصرف کننده پس از نزدیکی با کاندوم متوجه شد که این وسیله سوراخ یا پاره شده، برای پیشگیری از بارداری ناخواسته ظرف حداقل ۵ روز (۱۲۰ ساعت) از روش اورژانس پیشگیری از بارداری استفاده کند.

### موارد منع مصرف:

حساسیت به لاتکس و سایر مواد استفاده شده در کاندوم و هم چنین بروز خارش یا لکه‌های پوستی در هر کدام از زوجین به دنبال استفاده از کاندوم.

## پیشگیری:

استفاده کنندگان از کاندوم می‌بایست ماهیانه یکبار جهت دریافت وسیله مراجعه کنند و در هر بار مراجعه باید رضایتمندی استفاده کننده از روش و مشکلات او مورد بررسی قرار گرفته و آموزش‌های لازم به وی داده شود.

استفاده کنندگان از کاندوم باید درباره روش‌های اورژانس پیشگیری از بارداری آموزش دیده و قرص‌های مربوطه در اختیار آنان قرار داده شود.

# روش اورژانس پیشگیری از بارداری (EC) Emergency Contraception

با استفاده از این روش خانم ها می توانند در صورت استفاده نکردن از روش های مطمئن و یا هر موردی که احتمال بارداری ناخواسته پس از تماس جنسی وجود دارد از بارداری پیشگیری کنند. در این موارد می توان از قرص لونورجسترل یا قرص های ترکیبی به عنوان روش پیشگیری از بارداری تا حداقل ۱۲۰ ساعت پس از نزدیکی به صورت اورژانس استفاده کرد. چنانچه قرص های مزبور هرچه زودتر مصرف شوند اثربخشی بیشتری در پیشگیری از بارداری خواهد داشت. بهتر است قرص ها با شکم خالی مصرف نشود.

## اثربخشی:

با لونورجسترل حدود ۹۹٪ و با قرص ترکیبی ۹۷٪ است

## زمان شروع و چگونگی استفاده از روش EC:

۱. قرص لونورجسترل ، دو عدد یک جا در اولین فرصت
۲. قرص ال.دی ، ۴ عدد در اولین فرصت و چهار عدد ۱۲ ساعت بعد
۳. قرص تری فازیک ، ۴ عدد قرص سفید در اولین فرصت و چهار عدد قرص سفید دیگر ۱۲ ساعت بعد

در صورت بروز حالت تهوع با مصرف قرص LD یا تری فازیک یا LNG برای رفع این حالت بهتر است نیم ساعت قبل ۴-۶ ساعت بعداز مصرف هر دوز از این روش، از یک داروی ضدتهوع مانند دیمن هیدرینات یا دیفن هیدرامین استفاده شود. قرص دیمن هیدرینات ۵۰-۲۵ میلی گرم و ۴-۳ بار در روز یا قرص (شربت) دیفن هیدرامین ۵۰-۲۵ میلی گرم (۴-۲ قاشق غذاخوری کوچک) در کاهش شدت تهوع و استفراغ مؤثر است.

## عوارض جانبی:

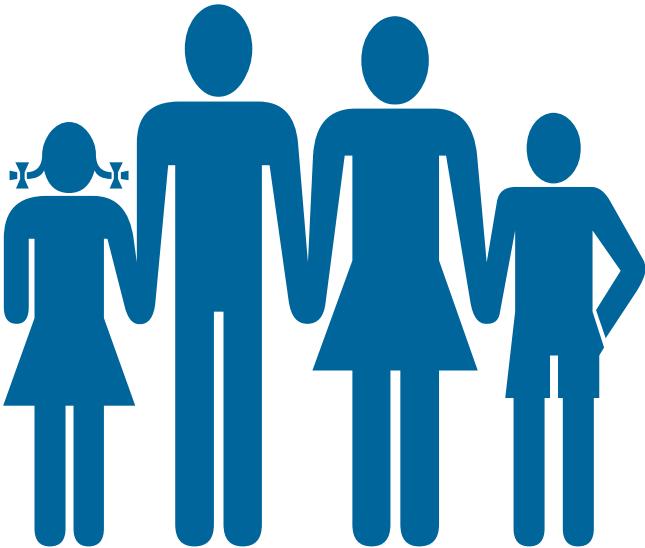
۱. تهوع و استفراغ حین مصرف
۲. اختلال قاعدگی
۳. سردرد و سرگیجه

## موارد منع مصرف لوونورجسترل :

ابتلاء به بیماری فعال و شدید کبدی- خونریزی غیرطبیعی و تشخیص داده نشده دستگاه تناسلی

### نکته:

✓ با استفاده از روش EC اگر تأخیر قاعدگی بیش از ۷ روز شود باید احتمال بارداری را در نظر داشت.



**تنظیم خانواده** نه تنها یک راه برای حفظ سلامت مادر و کودک می باشد بلکه یک شیوه برای حفظ حقوق تمامی افراد خانواده است ، ورود زوجین به برنامه تنظیم خانواده سبب استفاده خانواده از امتیازات یک زندگی برتر می شود.