مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية – سلسلة العلوم الطبية – المجلد (15) العدد (1) 1413 هـ – 1993 م.

مفاهيم تنظيم الأسرة ومنع الحمل

الدكتور عصام الدالي*

إن منع الحمل وتنظيم الأسرة موضوعان هامان لإثارة الجدل

والطريقة المثلى لنجاح عملية تنظيم الأسرة وتحديد النسل في النهاية لا تقاس بعدد المستفيدات من خدمات تنظيم الأسرة بل يجب أن تتعدى ذلك إلى تحقيق ما يلي:

1- ترسيخ مفهوم تنظيم الأسرة كأداة من أدوات الطب الوقائي لحماية المجتمع عن طريق رعاية الطفل والمحافظة على حياة الأم وتقديم أفضل الخدمات الصحية لها.

2- رفع الوعي بين أكبر وأوسع قطاع من الأزواج لأهداف تنظيم الأسرة الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

3- تغيير نظرة الأمهات بشكل خاص والأزواج بشكل عام إلى أهداف تنظيم الأسرة وتغيير القناعات البالية والمعتقدات السائدة بأن تنظيم الأسرة موجه فقط للأمهات ذوات الأسر الكبيرة الحجم.

4- إدخال وسائل الإعلام في المساعدة بالتوعية ومناقشة تنظيم الأسرة بحرية ودون تحفظ.

5- يجب أن تقدم خدمات تنظيم الأسرة من قبل جميع المراكز الصحية ومراكز رعاية الطفولة والأمومة وعدم الاقتصار على جمعيات تنظيم الأسرة فقط.

6- إدخال مادة تنظيم الأسرة في جميع الكليات الجامعية كالطب والاقتصاد والتربية والمعاهد الطبية ومدارس التمريض وإقامة الندوات والمحاضرات الجماهيرية لحث العاملين في القطاع الصحي والإعلامي ليكونوا رسل توعية في مجال تنظيم الأسرة وتحديد النسل وخطورة الإنجاب في سن مبكرة وفي سن متأخرة على صحة الأم والجنين ودور الزوج الهام في اتخاذ قرار المباعدة بين الحمول وتقرير حجم وعدد أفراد الأسرة التي يعملان على إنجابها بما يتناسب وأحوالهما المادية والاجتماعية.

* الدكتور عصام الدالي أستاذ مساعد في قسم التوليد وأمراض النساء بكلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية.

إن عملية تنظيم الأسرة وممارستها تتطلب أمورًا هامة لابد منها وهي:

1- المعرفة الصحيحة:

حيث يجب تزويد الزوجين بالمعرفة الكافية والوافية التي تشمل كل ما يتعلق بفوائد تنظيم الأسرة وغاياته وانعكاساته على الأسرة والمجتمع.

2- الإقتناع:

فلا تكفي المعرفة وحدها بل لابد أن يرافقها اقتناع مطلق بجدوى وضرورة تنظيم الأسرة.

3- التطبيق:

قد يمنع الخوف الكثير من الناس ويعزفون عن تطبيق ما عرفوه واقتنعوا به من ضرورة لتنظيم الأسرة خاصة فيما يتعلق باستخدام الوسائل مدة طويلة كالحبوب واللوالب لذلك يجب تقديم التشجيع اللازم والتوعية الصحيحة والدقيقة خاصة في الفترة الأولى كي تبدأ المرأة في تطبيق ما عرفته والاستمرار في التشجيع حتى لا تقع نكسة تؤدي إلى فشل ينعكس على عمل مجموعة كاملة من خلال الشائعات والمقولات الخاطئة.

4- المثابرة:

من الطبيعي أن تفضي المثابرة على شيء ما إلى الاعتياد ولابد من التشجيع على المثابرة لممارسة تنظيم الحمل وذلك باستمرار تقديم الرعاية والملاحظة إلى من يمارسون التنظيم وإمدادهم بما يلزمهم من الوسائل والنصائح والمعلومات المطلوبة.

إن تنظيم الأسرة وتحديد النسل يتم على ثلاث مستويات:

1- مستوى عالمي:

عن طريق منظمة الصحة العالمية والاتحاد العالمي لتنظيم الوالدية بالمساعدات الطبية وإرسال الخبراء المختصين إلى الدول النامية بهدف التوعية في هذا المجال.

2- مستوى قطري:

عن طريق المراكز المتخصصة من قبل الدولة كجمعيات تنظيم الأسرة ومراكز رعاية الطفولةوالأمومة والمنظمات الشعبية كالاتحاد النسائي ووزارة الإعلام والصحة والتعليم العالي والتربية.

3- مستوى فردي:

وذلك بوعي الزوجين واختبارهما لطريقة من طرق منع الحمل دون الرجوع لاحد.

كما أن نجاح عملية تنظيم الأسرة تؤدي في النهاية إلى مساعدة الزوجين في الإنجاب السليم وبناء عائلة نموذجية متكاملة وكذلك العمل على المباعدة بين احمول للمحافظة

على صحة وسعادة الحامل وعلى صحة المولود وإعطائه الاهتمام الكامل لنموه وتربيته بشكل سليم.

طرق منع الحمل:

1- الطرق الطبيعية:

وهي التي لا نستعمل فيها أي دواء أو أية آلة وأهمها طريقة اوجينووكناوس وقياس حرارة الجسم والجماع المبتور.

2- الطرق الدوائية:

حبوب منع الحمل أوحقن النوربلانت.

3- الطرق الموضعية:

الطرق الآلية:

- الواقي النسائي واللولب الرحمية.
- الغمد الذكري (الكبوت).
- الغسولات المهبلية.

الطرق الكميائية:

- التحاميل المهبلية القاتلة للنطاف

الطرق الجراحية:

التعقيم:

- عند الأنثى ربط البوقين.
- عند الذكر ربط الأسهرين.

الإجهاض المحرض الدوائي (في بعض الدول الأوربية):

كما أن وسائل منع الحمل ليست أمرًا حديث الاكتشاف على الرغم من أن الاهتمام الطبي بالموضوع يعتبر جديداً نسبيًا فقط استخدمت وسائل تقليدية لتنظيم الأسرة منذ قرون.

والوسائل التقليدية لمنع الحمل هي:

العزل:

أو الجماع المقطوع أوالجماع المبتور وهوكثير الانتشار منذ القديم عند العرب المسلمين وهوعبارة عن سحب القضيب من المهبل أثناء الجماع قبل القذف مباشرة ومع أن هذا الأسلوب لا يكلف مالاً ولا يتطلب استخدامه أية أجهزة إلا أن الجماع لا يكون مرضياً ويحتاج إلى قدرة من الرجل على ضبط النفس ونسبة فشله كبيرة.

الغسيل المهبلي:

لا تزال نساء كثيرات يعتقدن أن غسيل المهبل بعد الجماع مباشرة هو وسيلة فعالة لمنع الحمل. ولما كان من المعروف أن الحيوان المنوي يستطيع الوصول إلى البوقين خلال /90/ ثانية بعد القذف مباشرة لذا نرى أنه ليس لهنه الطريقة أية فائدة.

الوسائل الكيميائية لمنع الحمل:

/المبيدات القاتلة للحيوانات المنوية/

إن هذه المبيدات تدخلها المرأة في مهبلها قبل الجماع على شكل تحاميل مهبلية. وتوفر هذه الوسائل وسهولة استعمالها وقلة تأثيراتها الجانبية ومضاعفاتها يجعلها مرغوبة من قبل الأزواج ولكن نسبة نجاحها غير مضمونة إلا حينما تكون خصوبة المرأة قليلة وخاصة بعد الولادة حينما تنتظر الأم الوقت المناسب لتقرر استعمال وسيلة أخرى حديثة لمنع الحمل.

وفي الإمكان مزج المادة المبيدة للحيوان المنوي بالصابون أونوع من الهلام أوالرغوة الخفيفة القابلة للذوبان في الماء ويجب وضع التحميلة قبل الجماع بخمس دقائق حتى يتسنى الوقت الكافي لذوبانها.

الاحجبة الحاجزة والسدادات: وتوضع في مهبل المرأة:

وتركيبها سهل لكنها لا توفر حاجزًا كاملاً أمام الحيوانات المنوية وهوعبارة عن قبعة مصنوعة من المطاط يتراوح قطرها ما بين /45-105 ملم/ ولها قياسات مختلفة والغاية منه تغطية الجدار الأمامي للمهبل ويوجد عند طرفه حلقة معدنية ترتكز عندماتوضع في مكانها على عظم الحوض الأمامي وعلى الثنية الخلفية في أعلى المهبل وراء عنق الرحم.

ولا يستحب تركيبه عندما يكون لدى المرأة هبوط في جدار المهبل، وطبعًا قبل تركيبه يجب فحص المرأة مهبليًا وتقدير طول المهبل.

ويجب وضعه قبل الجماع بساعتين وإبقاؤه بعد الجماع لمدة ثماني ساعات على الأقل لأن موت الحيوانات يتطلب وقتًا طويلاً.

ويجب أن تتعلم المرأة وتتدرب كيف تضعه وتنزعه بشكل روتيني.

الحجاب الواقي الذكري:

الغمد الذكري أوالكبوت وضع لأول مرة في إنكلترا.

وهو أكثر فعالية من الحجاب الحاجز عند المرأة ومتوفر على نطاق واسع في معظم البلدان، ومن المهم استعمال الغمد الذكري عند انتصاب القضيب بشكل كامل ويصنع من المطاط الممتاز أواللاتكس وقد بدىء استعمال مثل هذه الأحجبة الواقية للوقاية من العدوى بالامراض الزهرية والجنسية لذلك ساد اعتقاد سابقًا أنها وسيلة غير محترمة لمنع الحمل.

ويستعمل الكبوت لمرة واحدة يتلف بعدها وهي معقمة بشكل جيد ويمكن تخزينها لكنه يقلل من اللذة الجنسية عند الزوجين لأنه يمنع تماس الأعضاء التناسلية، ومن مساوئه

أيضًا تمزقه وخروجه من القضيب أحيانًا مما قد يسمح بتسرب لنطاف أحيانا.

ونسبة الفشل فيه تتراوح بين 4-14٪.

الطرق المبنية على الامتناع الدوري:

طريقة أوجينو:

تحسب على الشكل التالي:

أول يوم في فترة الخصبة = 10 + الدورة الأكثر قصرًا - 28 أي الفرق بين الدورة الطبيعية والدورة الطويلة.

طريقة كناوس:

وتحسب على الشكل التال:

ونسبة فشلها 14-38٪

- أول يوم = طول الدورة الأكثر قصرًا - 2 + 15
- اخر يوم = طول الدورة الأكثر طولاً - 2 + 15

طريقة قياس الحرارة الأساسية للبدن:

من المعلوم أن الحرارة الشرجية الصباحية المأخوذة في ساعة محددة بشكل دائم وقبل النهوض من الفراش تتغير أثناء الدورة الطمثية فتكون في الدور الأستروجيني تحت 37 درجة وترتفع فوق 37 درجة في الدور البروجستروني وذلك لزيادة معدل الاستقلاب في الجسم تحت تأثير البروجسترون وتحدث الإباضة في آخر يوم من أيام الحرارة المنخفضة وآخر أيام الإباضة هواليوم الثالث بدءًا من استقرار الحرارة الشرجية وهنالك بعض العلامات التي تساعد المرأة في معرفة زمن الإباضة كزيادة كمية المخاط العنقي وألم الإباضة عند النساء ذوات الحس المرهف والنحيلات، ويجب أخذ الحرارة لمدة ثلاث دورات طمثية على الأقل وبشكل يومي.

ولكن هذه الطريقة تخلق عقدة عند المرأة من استعمال ميزان الحرارة وتمنع المناسبات الجنسية أثناء الإباضة عندما يكون الإحساس الجنسي على أشده في زمن الإباضة.

وتطبيق هذه الطريقة صعبٌ عند النساء ذوات الطمث المضطرب ونسبة فشلها تبلغ 32٪.

الأجهزة الرحمية لمنع الحمل: اللوالب

وهي عبارة عن أجسام بلاستيكية أومعدنية (نحاسية أوفضية أوذهبية أوبلاتينية) ولها أنواع وأشكال كثيرة ومبدأ عملها يتجلى بإدخال جسم غريب إلى جوف الرحم وإبقائه هنالك لمنع تعشيش البيضة الملقحة والحيلولة دون حدوث الحمل وحديثًا فإن بعض اللوالب أصبح يدخل في تركيبها البرجسترون (كلولب غرافيبزغ)، وأحدث اللوالب على الإطلاق تلك التي تحتوي على البروستاغلاندين.

تطلى اللوالب بشكل عام بمادة سلفات الباريوم الظليلة بالأشعة السينية.

أنواعه: = لولب بشكل حرف /S/.

- لولب ساف –ت– لويل.
- لولب بيرنبرغ بشكل حرف /8/ – اللولب النحاس بشكل /T/.
- لولب دالكون شيلد شكله كبير وخاص بالولودات ومسؤول عن انثقابات الرحم بسبب احتوائه على أسلاك متشابكة.
- لولب غرافيفارد.
- لولب سوناوالا.

آلية عملها:

هنالك أكثر من نظرية حول آلية عمل اللوالب والنظرية الآكثر شيوعًا هي أن اللوالب تحدث تقلصات خفيفة تحرض البوقين على التقلص فتزيد من حركتهما الحيوية. وكما هومعلوم فإن البيضة تتركز في الثلث الوحشي للبوق وهذه الزيادة في حركة البوقين تساعد في طرد البيضة من البوق وانطراحها في الجوف الرحمي دون إلقاح ومن ثم ذبولها وموتها. كما أن اللولب يعمل على تخريب الغشاء المخاطي لباطن الرحم مما يعيق عملية التعشيش في جوف الرحم من خلال الوذمة والتليف والتخريش الذي يحدثه في الغشاء المخاطي لباطن الرحم.

ونسبة حدوث الحمل داخل الرحم باستعمال اللوالب 1,5 – 2,5 ٪ وذلك خلال السنة الأولى لوضعه وتقل النسبة بعد ذلك. وفي حال حصول الحمل أثناء استعمال اللوالب فإن الإجهاض العفوي يتراوح ما بين 30 – 50 ٪ لكن إذا ما استمر الحمل فوجود اللولب لا يؤذي الجنين لأنه يبقى ما بين الأغشية الحملية وبين جدار الرحم، وقد بينت الإحصائيات زيادة حدوث ارتكاز المشيمة المعيب المترافقة مع الحمل بعد نزع اللولب وقد يكون السبب الخلل في نوعية الغشاء الساقط أوالتهاب الرحم. وفي بعض الحالات النادرة قد يحدث الحمل خارج الرحم.

يتم تركيب اللولب في الأيام الثلاثة الأولى بعد انتهاء الدورة الطمثية لأن عنق الرحم يكون مفتوحًا وعند الولود حديثًا يفضل تركيبه بعد ثمانية أسابيع من الولادة أوأثناء الطمث التالي للولادة أوالإجهاض.

مضاد استطباب اللوالب الرحمية:

على الطبيب فحص المريضة بشكل دقيق قبل وضع اللولب داخل الرحم لمعرفة مضاد الاستطباب إن وجد مثل التأكد من عدم وجود الحمل أوالالتهابات الوضعية الحادة أوالمزمنة أوتقرحات عنق الرحم، كذلك الأورام العضلية الليفية وتشوهات الرحم الولادية كالرحم الطفلية أوتضيق شديد

في عنق الرحم أوالرحم ذى القرنين أوسرطان عنق الرحم أوجسم الرحم.

محاسن اللوالب:

من محاسن استعمال اللوالب هوعدم استطاعة بعض النساء تناول حبوب منع الحمل الفموية لأسباب صحية، وتعتبر اللوالب من الأجهزة الفعالة في منع الحمل وتأثيرها فعال حالما وضعت داخل الرحم أو إذا أريد الإنجاب ثانية فيتم ذلك بسحبها من جوف الرحم بشكل سهل وخلال عدة دقائق وهي رخيصة الثمن ولا تمنع الإباضة ويمكن وضعها لفترة تمتد إلى حوالي خمس سنوات إذا لم تحدث مضاعفات تذكر وهي لا تؤثر أوتخفف من إدرار الحليب أثناء الرضاع. وبعد وضعها لاحاجة لاتخاذ الإجراءات الوقائية ضد الحمل كاستعمال الدوش المهبلي أوالمراهم أوالهلاميات كما أنها لا تغير من طبيعة الجماع.

اختلاطات اللوالب الرحمية:

الانطراح العفوي:

ويحدث بنسب مختلفة قد تصل إلى 2 – 9٪ وخاصة في السنة الأولى من تركيبه عند عديدات الولادة أوذوات فوهات عنق الرحم الواسعة.

النزف:

ويكون على شكل نقطي في أوقات مختلفة ويحدث عند حوالي 50٪ من الحالات ويجب نزع اللولب عندما يستمر النزف لأكثر من ثلاث دورات طمثية بعد تركيب اللولب.

الآلام الحوضية:

حيث تكون هذه الآلام مباشرة بعد وضع اللولب على شكل مغص رحمي بواسطة عمل اللولب كمحرض لحركات البوقين الحيوية التي تحدث ألماً في أسفل البطن ويتم السيطرة عليه باستعمال المسكنات أومضادات التشنج أوكيس ماء ساخن يوضع على أسفل البطن.

الإنتان الحوضي:

نسبته 1 – 2٪ خاصة في الإنتانات المزمنة الموجودة سابقًا لذلك يجب المعالجة قبل وضع اللوالب.

انثقاب الرحم:

بأن نسبة الآنثقاب 1/5000 ويمكن تفادي الانثقاب إذا وضع بيد خبيرة ووضع اللولب المناسب الحجم للرحم المناسبة وأحيانًا يؤدي الانثقاب إلى هجرة اللولب إلى جوف البطن وهذا يحتاج إلى فتح بطن لإستخراج اللولب.

الحمل:

إن نسبة حدوث الحمل عند اللواتي ركبن لوالب رحمية 0,5 -1,9 ٪ وتترافق مخاطر اللوالب الصغيرة الحجم مع نسبة عالية من الحمل كما أن نسبة الحمل في السنين المتقدمة لاستعمال اللوالب هي أقل في السنة الأولى.

كسر اللولب:

نادر الحدوث لكن تم مصادفته في بعض الحالات وذلك بعد مرور ثلاث سنوات على وجود اللولب.

الانزعاج أثناء الجماع:

هذه الشكوى ناجمة عن الخيط المتدلي من اللولب إلى عنق الرحم وهذا الانزعاج من جانب الزوج أكبر منه عند الزوجة.

اللولب وسرطان الرحم:

حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية فإنه لا علاقة للوالب مع سرطان الرحم ولا يوجد دليل قاطع على أن اللوالب تغير من نمط خلايا عنق الرحم أوباطن الرحم وذلك بدراسة أجريت على 2 00,000 مريضة لديهن لوالب رحمية لفترة طويلة.

لوالب منع الحمل وتأثيرها على خصوبة المرأة:

ليس للوالب الرحمية تأثيرات جانبية مستقبلاً على خصوبة المرأة بعد نزعه ومن خلال مراقبة النساء تبين أن 32,2 ٪ من النساء حصل لديهن الحمل خلال الشهر الأول من نزع اللولب وتزايدت هذه النسبة مع تقدم الزمن حتى بلغت 93,1 ٪بعد ثمانية أشهر.

الطرق الدوائية أوحبوب منع الحمل:

هنالك ثلاثة أنواع رئيسية لحبوب منع الحمل:

1- حبوب مركبة:

من خليط الأستروجين والبروجسترون وتعطى هذه الحبوب مدة 21 يوماً بدءاً من اليوم الخامس للطمث.

2- الحبوب المتسلسلة:

في هذه الحالة يعطى الأوستروجين وحده لمدة تتراوح بين 14 - 16 يوماً تتبعه حبة مركبة من مزيج البروجسترون والأوستروجين لمدة خمسة أوسبعة أيام.

3- مستحضرات البروجسترون:

وهذه الحبوب تعطى بشكل دائم ويومي دون انقطاع وتحتوي الحبة على كمية

خفيفة 0,5 مغ من البروجسترون التركيبي وتعطى أثناء الرضاع وهذه الأقراص لا تمنع خروج البويضة لكنها تؤثر على عنق الرحم فتقلل أوتمنع دخول الحيوان المنوي للرحم كما وتؤثر على بطانة الرحم فتؤثر على عملية التصاق البويضة الملقحة بجدار الرحم.

آلية عملها: تعمل حبوب منع الحمل بثلاثة اتجاهات:

1- تثبيط الإباضة بتغييرها للتوازن الهرموني الفيزيولوجي للمرأة وذلك بتأثيرها على ما تحت السرير البصري وبالتالي على إفراز الحاثات الهرمونية النخامية F.S.H وخاصة الهرمون الملوتن L.H الدوري ما قبل الإباضة بألية التغذية الراجعة.

2- إن تأثير البروجسترون يعمل على تغييرات في غدد الغشاء المخاطي للرحم تتجلى بضمور مؤقت وظاهر تجعله غير قابل للتعشيش.

3- إن البرجسترون يقلل كمية المفرزات المخاطية لعنق الرحم ويزيد لزوجتها مما يعرقل نفوذ الحيوانات المنوية فتفقد حركتها ولا يصل منها إلى البوقين إلا القليل جدًا كما أنها تغير من الحركة الحيوية للبوقين.

وكل هذه التأثيرات السابقة تحدث في الشهر الذي استعملت فيه الحبوب فقط وتؤخذ من اليوم الخامس للطمث مساءً قبل النوم لتجنب أثارها الجانبية أما إذا نسيت المرأة تناول الحبة في ميعادها المحدد فيجب تناولها خلال الاثني عشرة ساعة القادمة على الأكثر أي حبة صباح اليوم التالي وأخرى مساء اليوم نفسه. وحبوب منع الحمل فعالة 100٪ إذا استعملت بشكل جيد ومناسب للمرأة وهي تخفف ألم الإباضة وتزيل توتر ما قبل الطمث الآلام والانتفاخ في أسفل البطن والصداع والتعب وإحتقان الثديين وتقلل من كمية الطمث ومدة الجيض لذلك تؤثر الحبوب بإزالة حب الشباب وذلك بتأثير الاستروجين.

التأثيرات الجانبية لحبوب منع الحمل:

1- نزوف خارج الطمث: عبارة عن نزف نقطي رحمي سببه تنمية غشاء باطن الرحم بواسطة الاستروجين.

2- الصداع: ناجم عن التأثيرات الاستروجينية التي تحبس الماء.

3- الغثيان والإقياء: عند 20 ٪ من النساء يظهر هذان العرضان ثم يتلاشيان بعد تعود جسم المرأة على الحبوب.

4- احتقان الثديين: يظهر عند النساء ذوات الأثداء الكبيرة ويتم السيطرة على هذا العرض بتخفيف كمية البروجسترون.

5- زيادة الوزن: يحدث زيادة 1 - 2 كغ في الأشهر الأولى لاستعمال الحبوب نتيجة احباس السوائل ثم ما يلبث أن يزول تلقائيًا.

6- القلق النفسي: يلاحظ عند 65٪ من النساء وذلك من جراء اضطراب استقلاب الترتونات في الدماغ.

7- الجهاز القلبي: لوحظ زيادة طفيفة في الضغط الشرياني خاصة عند النساء المستعدات لذلك.

8- التهاب الوريد الخثرى والصمامة: حيث كانت النسبة 1,3 في المئة ألف إمرأة بانكلترا وهذا يعزى إلى زيادة قابلية الدم للتخثر حيث أن مركبات الاستروجين تؤدي إلى زيادة في الفيبرونوجين، ويؤدي أيضًا إلى ارتفاع كمية كولسترول البلازما وبعض الاضطرابات الجلدية كالكلف وتقشر بشرة الوجه وزيادة دهن فروة الرأس بتأثير الاستروجين.

مضاد استطباب حبوب منع الحمل:

اضطرابات وظائف الكبد واليرقان والقصور الكبدي والتهاب الكبد الإنتاني وزيادة البليروبين وفقر الدم النجلي وابيضاض الدم وزيادة الكريات الحمر وزيادة الكوليسترول والإصابات الحالية والسابقة بسرطان الجهاز التناسلي أوالثديين أوالصرع أوالشقيقة أوارتفاع التوتر الشرياني.

الطرق الجراحية أوالتعقيم:

يقصد به تعطيل وظيفة الإنجاب لدى أحد الزوجين بشكل دائم خاصة بعد استئصال الرحم أوبعد القيصرية الرابعة. وهذه الطريقة أصبحت شائعة في معظم البلدان في العائلات التي أكملت إنجابها المرغوب به وتختلف القوانين الناظمة لهذه العملية من بلد لآخر ولكن من وجهة نظرنا لا نحبذ إجراء عملية التعقيم لأي من الزوجين إذا لم يكن في العائلة أربعة أطفال وعمر الزوجة أكثر من سبعة وثلاثين عامًا وبموافقة مسبقة وخطية من الزوجين معًا.

استطبابات التعقيم:

كل الاستطبابات نسبية ويتم تقريرها بالاتفاق بين الطبيب والزوجين لكن تبقى أهم هذه الاستطبابات بصورة عامة هي: فيما يتعلق بصحة الزوجين: كالآفات القلبية الولادية أوالإصابة الكلوية المتقدمة أوالسل الرئوي المتطور وذلك لمنع هذه الآفات من تطورها وتهديدها لحياة المرأة.

الأمراض الوراثية:

حيث هنالك بعض الامراض والتشوهات تنتقل وراثيًا ويتكرر حدوثها لدى بعض العائلات كالقصور العقلي وتشوهات الجملة العصبية أوفاقات الدم.*

القيصرية: وهوشائع بعد القيصرية الرابعة عن طريق ربط البوقين.

وسائل التعقيم لدى الأنثى:

ربط البوقين:

وتهدف هذه الطريقة إلى ربط النفيرين وذلك للحيلولة دون مرور البويضة من المبيض إلى مكان تلقيحها ويمكن إجراؤها تحت التخدير العام عن طريق البطن أوالمهبل.

أنواعها:

- عملية بومروى: وهي الأكثر شيوعًا وتتم بالتقاط عروة من كلا البوقين وربطهما من قاعدتهما ثم إستئصال العروة.
- عملية مادليز: وتتم بربط العروة البوقية بخيط غير قابل للامتصاص دون استئصالها حيث تتنخر وحدها.
- عملية قطع جزء من البوق وطرد النهايات المقطوعة خارج الصفاق.
- عملية قطع جزء من قرن الرحم مع الجزء المجاور من البوق.
- عملية تخثير البوقين بواسطة المخثر الكهربائي.

وضع حلقة من السيلاستيك حول العروة البوقية تعمل على سد البوق بإحكام لكن نسبة فشلها كبيرة.

- إشعاع المبيضين: وذلك بتطبيق مقدار من الأشعة الكافية لتخريب المبيض خاصة في حالات الأورام.
- استئصال المبيضين: ويستطب عند الإصابات بآفات ورمية وفي حالات سرطان الثدي وذلك لإيقاف إفراز الأستروجين.
- استئصال الرحم: يستأصل في حالات الأورام الليفية العضلية أوالأورام الخبيثة فقط.

وسائل التعقيم عند الذكور:

كان يستعمل الخصي للعبيد الذين يعملون في جناح الحريم قديمًا لإزالة مصدر الهرمونات المذكرة والتعقيم.

عملية ربط الأسهرين: وذلك بقطع القناة الدافقة تحت التخدير العام ويستأصل منها 5-7 سم من الحبل المنوي الذي يبلغ طوله 35 سم وبهذه العملية لا يتأثر اندفاع الدم إلى الخصيتين وتمر هرمونات الخصيتين مباشرة إلى الدورة الدموية كذلك لا يلاحظ الرجل أي خلل في رغبته وقدرته الجنسية.

تقييم وسائل منع الحمل:

لكل وسيلة من وسائل منع الحمل محاسنها ومساوئها وتقييم عيوب ومزايا كل طريقة نعتمد على العوامل التالية:

1- درجة السلامة:

نقيم درجة السلامة بأن يتم الإثبات وبالتجربة لفترة طويلة إن وسيلة منع الحمل المستعملة لا تضر بصحة أي من الزوجين أوالجنين إن حدث الحمل بطريق الخطأ.

2- درجة الكفاية:

يتم تقييم درجة الكفاية بمدى نجاح وفعالية وسيلة الحمل المستعملة وما إذا كان الفشل فيها ناجماً عن سوء استعمالها بالطريقة الصحيحة أونابجاً عن عدم نجاح وفشل الوسيلة نفسها.

3- درجة القبول:

بقصد بها درجة وقابلية الناس على استعمال وسيلة الحمل هذه دون سواها فأحيانًا تكون كفايتها عالية ولكن لا يوجد مشجعون على استعمالها لسبب أولآخر كغلائها أوتعقيدها أوللحاجة إلى مكان خاص عند استعمالها كالحجاب المهبلي مثلاً.

4- درجة الفعالية:

نعني بها مدى نجاح طريقة منع الحمل هذه أو تلك في تحديد النسل إذا استعملت على مستوى المجتمع ويدخل في الحسبان هنا درجة كفايتها ودرجة تقبلها ومدى سلامتها.

فمثلاً إذا كانت وسيلة منع الحمل ذات كفاية 100 ٪ لا يقبل عليها سوى ربع عدد السكان فإن درجة فعاليتها في عملية تحديد النسل 100 ×1 / 4 =25 ٪ أما إذا كانت درجة كفايتها 70 ٪ ويقبل على استعمالها نصف عدد السكان فإن درجة فعاليتها تكون 70×1 /2 = 35٪.

إن نسبة فشل وسائل منع الحمل تقاس حسب قاعدة بيرل (عدد حوادث الحمل × 1200/ عدد النساء اللواتي استعملن الطريقة المراد كشف نسبة الفشل فيها × عدد شهور الاستعمال).

مثلاً: 5 حوادث حمل × 1200 /66امرأة ×36 شهر = 2,5 وهي نسبة الفشل في هذه الطريقة المستعملة.

66 = عدد النساء اللواتي استعملن الطريقة المطلوب معرفة نسبة الفشل منها.

36 + عدد الشهور التي استعملت فيها تلك الطريقة لمنع الحمل.

النوربلانت:

وأخيرًا أقرت إدارة الأغذية والأدوية في أميركا استعمال مانع الحمل المعروف باسم (نوربلانت) الذي يزرع تحت الجلد ويقدم هذا المانع للحمل الحزمة المرجوة، لمدة خمس سنوات وذلك بإفراز هرمون البروجسترون الذي يتم زرعه بواسطة أنابيب صغيرة بحجم أعواد الثقاب تحت جلد الساعد وشأنه شأن حبوب منع الحمل له مضاد استطباب حيث

ينطبق على مستعملات موانع الحمل الفموية الحاوية على البروجسترون.

وللنوربلانت ثلاثة تأثيرات لمنع الحمل هي:

- تأثيره على ما تحت السرير البصري والنخامة وتثبيط إفراز الهرمون الملوتن / LH / المحرض للإباضة.
- تأثيره على مخاط عنق الرحم فتزيد من كثافته وتفقده لزوجته وتقلل كميته بحيث يشكل حاجزًا يصعب على الحيوانات المنوية اختراقه.
- تؤدي إلى ضمور مؤقت للغشاء المخاطي لباطن الرحم ليصبح غير ملائم لتعشيش البيضة الملقحة وتزرع كبسولات النوربلانت تحت الجلد وكل محفظة تحتوي على 36 ملغ من البروجسترون (ليفونورجستريل) LEVONORGESTREL وقطره 2,4 ملم وطوله 3,4 سم وتطلق المحفظة 80 ميكروغرام من البروجسترون خلال 24 ساعة خلال العام الأول ثم تنخفض هذه النسبة إلى 30 ميكروغراماً في اليوم خلال الفترة اللاحقة ونسبة الفشل بهذه الطريقة 0,2 - 1,3 ٪ خلال الخمس سنوات.

وفي جامعة واشنطن تجري تجارب حاليًا على حبوب منع الحمل للرجال ويعمل العقار المكتشف والمسمى (تستوسيترون انتيت) على وقف مؤقت للهرمونات التي تفرزها الغدة النخامية وخاصة الهرمونات التي تعتبر ضرورية لإنتاج الحيوانات المنوية.