

استانداردهای رسمی کمیته پزشکی  
اتحادیه جهانی کوهنوردی

شماره 14

# روشهای ضد بارداری و کنترل عادت ماهانه در ارتفاع

(جهت پزشکان، افراد علاقمند به مسائل پزشکی، و مجریان برنامه  
های کوهنوردی و هیمالیا نوردی)

مترجمین: دکتر جلال الدین شا هبازی - لاله ایمان پرور

## 1) مقدمه :

در این مقاله بطور اختصاصی بر روی استفاده از داروهای ضد بارداری در طی اقامت در ارتفاع و اثرات ناشی از آنها اشاره شده و در ضمن توصیه های استاندارد کمیسیون پزشکی اتحادیه جهانی کوهنوردی، گنجانده شده است که بر اساس منابع و نوشته های نوین می باشد.

واقعیت این است که تعداد زیادی از زنان از داروهای ضد بارداری در طول سفر، نه به منظور پیشگیری از بارداری بلکه به منظور کنترل و منظم کردن دوره عادت ماهیانه استفاده میکنند.

## 2) اثرات ارتفاع بر روی قاعدگی:

دوره قاعدگی با شرایط فیزیکی، فیزیولوژیکی و استرسهای هیجانی شخص میتواند تغییر پیدا کند و همه اینها در ارتفاع میتواند اتفاق بیفتد. لذا دوره قاعدگی تحت تاثیر عوامل فوق میتواند شدیدتر، طولانی تر، کوتاهتر و یا نامنظم و حتی قطع شود. همچنین خستگی شدید، تمرین شدید بدنی، سرما و از دست دادن وزن میتواند الگوهای فیزیولوژیک قبلی فرد را تغییر دهد.

**توجه:** هیچیک از روشهای ضد بارداری بجز کاندوم، نمیتوانند از بیماریهای قابل انتقال از طریق جنسی مثل ایدز و هپاتیت B, C پیشگیری نمایند.

## 3) روشهای پیشگیری از بارداری :

**3-1. روش ریتم:** روش ریتم یا روش پیشگیری از بارداری که از مقاربت در محدوده زمانی باروری یا (تخمک گذاری) اجتناب میکنند. روشهایی مثل ریتم و روش اندازه گیری درجه حرارت بدن، که قبلا روشهای غیر قابل اطمینانی در محیط زندگی و مناطق غیر مرتفع بشمار می رفت، در مسافرت و خصوصا به علت اثرات ارتفاع و آب و هوای گرم بر روی قاعدگی، روشی غیر معتبر به حساب می آید.

**3-1. استفاده از کاندوم:** هر مسافر بایستی با خود کاندوم همراه داشته باشد (حتی اگر ایجاب کند که آن را در اختیار فرد دیگری قرار دهد). کیفیت کاندوم هایی که از محل سکونت خود خریداری میکنید، معمولا بالا و مطابق با استاندارد ملی است. کاندوم های زنانه (Femidom) در مسافرت شاید غیر قابل دسترسی باشند.

انواع کاندوم ها از بیماریهای منتقله از راه جنسی (STD) پیشگیری میکنند و ترکیب آنها با روشهای هورمونی میتواند باعث ایمنی بیشتر شود. به خاطر داشته باشید که در آب و هوای گرم وسایل رزینی قابلیت وارفتگی دارند و اگر کرم های اسپرم کش در داخل کوله پشتی آسیب ببینند، باعث بهم ریختگی می شود.

### 3-3. کلاهک سرویکس یا پساریوم :

اگر شما از این روش استفاده میکنید و مطلوب شما می باشد همان را ادامه دهید، اما به خاطر بسپارید که وسایل لاستیکی در مناطق بسیار گرم، مستعد شلی و وارفتگی میشوند و کرمهای اسپرم کش هم میتوانند باعث ریخت و پاش و کثیفی شوند.

### 3-4. وسایل یا ابزارهای پیشگیری از بارداری داخل رحمی :

#### 1-3-4-3. آیودی مسی :

در صورتی که از این روش ضد بارداری استفاده می کنید و با آن سازگاری یافته اید، آن را ادامه دهید و چند ماه قبل از سفر آنرا تعویض نکنید، چون تاثیرات آن بر دوره های ماهیانه غیر قابل پیش بینی است. اغلب دوره های ماهیانه طولانی تر میشوند، خونریزی بیشتر از قبل و گاهی همراه با افزایش ناراحتی و درد در ناحیه زیر شکم می باشد. هر آیودی مسی حداقل تا 10 سال قابل استفاده است. عملکرد آن تحت تاثیر ناراحتی های گوارشی یا آنتی بیوتیک ها قرار نمی گیرد و در صورت عدم تعویض در زمان تعیین شده خطری ایجاد نمیکند. از نظر تئوری، وجود آیودی مسی احتمال حاملگی خارج رحمی و عفونت لگنی جدی را بطور بالقوه مطرح می نماید ولی از سوی مصرف کنندگان به اثبات نرسیده است.

#### 2-3-4-3: آیودی هورمونی (IUS) ، (Mirena) :

این نوع آیودی اثرات ضد بارداری مطمئنی را ایجاد و باعث کنترل دوره های ماهیانه میشود، چون هورمون پروژسترون به آرامی از پایه آن آزاد میشود. در صورتی که از این روش ضد بارداری استفاده میکنید، آنرا ادامه دهید. در صورتی که به هیمالیا نوردی علاقمندید، مایل به تغییر سایر متد ها به این روش خواهید بود. البته چند ماه قبل از عزیمت آن را تعویض نکنید، چون شما باید از سازگار بودن آن مطمئن شوید. گارانتی هر نوع آیودی هورمونی (Mirena) حداقل 5 سال میباشد. کارایی این وسیله تحت تاثیر ناراحتی معده یا آنتی بیوتیک ها قرار نمی گیرد و در صورت عدم تعویض پس از انقضاء مصرف خطری به دنبال ندارد. با آیودی هورمونی

احتمال لکه بینی ماهیانه در دوره اول وجود دارد، اما معمولاً طی ماههای دوم و سوم تنظیم شده و در نهایت متوقف می شود. بیشتر زنان این روش ضد بارداری و کنترل عادت ماهانه را روش ایده آل در هیمالیانوردی میدانند، اما بایستی قبل از عزیمت بخوبی تنظیم شود.

### 3-6. داروهای ضد بارداری خوراکی:

#### 1-3-6: قرص های ترکیبی خوراکی :

این نوع قرص ها شایعترین نوع قرص های ضد بارداری هستند و ترکیبی متعادل از دو هورمون استروژن و پروژسترون می باشند. بطور معمول در طی 21 روز خورده می شوند و بعد از هفت روز فاصله، که عادت ماهانه اتفاق می افتد، مصرف قرصها ادامه می یابد. اگر بطور مرتب مصرف شود و به علت اسهال و استفراغ اختلالی در جذب آنها ایجاد نشود، روشی بسیار معتبر برای کنترل عادت ماهانه بشمار میرود. برای توقف یا کاهش بارز خونریزی می توان از قرصهای خوراکی ضد بارداری برای چندین دوره پیاپی استفاده کرد. (اما لکه بینی ممکن است در سه ماه اول مصرف بروز کند). بهتر است فرد وسایل بهداشتی با خود همراه داشته باشد تا در صورت بروز خونریزی مورد استفاده قرار دهد.

فواید و مضرات مصرف قرصهای خوراکی ضد بارداری برای هم هوایی در ارتفاع هنوز ثابت نشده است.

سه مشکل شناخته شده برای مصرف کنندگان عبارتند از:

- به سختی میتوان انتظار داشت که در برنامه هیمالیا نوردی این قرصها در زمان معین مصرف شود تا تاثیرات آنها محقق شود.
  - در طول مصرف و تا هفت روز پس از دریافت آنتی بیوتیک ها، مخصوصاً پنی سیلین ها و تتراسایکلین های وسیع الطیف، اثرات قرصها ممکن است تحت تاثیر قرار بگیرد.
  - خطری که برای قرصهای ترکیبی استروژن در نظر گرفته میشود پلی سیتمی یا افزایش غلظت خون است که باعث بروز ترومبوز در طی اقامت طولانی در ارتفاعات بالا می شود. کم آبی، سرما و بی تحرکی در چادر به دنبال احتمال مواجهه با طوفان، خصوصاً در افراد سیگاری، این عوامل را تشدید می کند. حوادث کمی در این رابطه گزارش شده است.
- احتمال خطر با نسل دوم قرصهای خوراکی ضد بارداری پایین تر است (برخلاف نسل اول و سوم) که بعنوان انتخاب اول قرصهای خوراکی ترکیبی در ارتفاعات بالا توصیه شده است.

بهرتر است بدانید که در افراد سیگاری خطر بروز ترومبوز شش برابر و در مصرف کنندگان قرص این خطر چهار برابر افزایش می یابد. افراد سیگاری که قرص های ترکیبی ضد بارداری نیز استفاده می کنند ،خطر افزایش ترومبوزیس 21 برابر بیشتر می شود. این مورد شامل زنانی که اشکالی از ترومبوفیلی (خته خون ) دارند ، و برای دارندگان فاکتور Leiden V خطر ترومبوزیس 20 تا 35 برابر افزایش می یابد ،که بالاترین جهش جمعیتی را دارند (3-5% جمعیت). احتمال خطر ترومبوزیس در مصرف کنندگان قرصهای ترکیبی ضد بارداری در گروه اخیر افزایش مییابد.

در بررسی هایی که در سال 1999 بر روی 316 خانمی که در کمپ اصلی اورست بودند نشان داد که 30% افرادی که قرصهای ترکیبی خوراکی را عمدتاً برای کنترل عادت ماهانه مصرف کردند ،هیچگونه خطری بدنبال نداشته است، با این حال اطلاعات دریافتی محدود می باشد.

در صورتی که بیش از یک هفته در ارتفاع بالای 4500 متر بمانند، بایستی از مصرف قرصهای ترکیبی خوراکی اجتناب کنند. در ارتفاع کمتر از 4500 متر مطمئناً برای زنان غیر سیگاری - سالم و بدون سابقه بیماری خانوادگی یا فردی ، بروز ترومبوزیس وریدی یا ترومبوفیلی خطری به همراه ندارد.

-در هر حال بایستی مجموعه کاملی از قرصهای اضافی برای موارد گم شدن یا سرقت داروها به همراه داشته باشید.مراجعه به داروخانه های محلی برای دریافت قرصهای جایگزین زمان بر است و ممکن است دست یابی به قرص های ویژه امکان ناپذیر باشد.

## **2-3-5. قرصهای پروژسترونی تنها یا مینی پیل :**

این قرصها شامل هورمون پروژسترون به تنهایی می باشند و مصرف آنها روزانه ، بدون وقفه بین بسته ها است. این قرصها اثرات کمتری از قرصهای خوراکی ترکیبی ضد بارداری دارند و نیز کنترل کمتری بروی عادت ماهانه دارند. برعکس قرصهای ترکیبی ضد بارداری ، خطرات خته شدن، در این قرصها بروز نمیکند. برای حداکثر اثرات ضد بارداری آن بایستی قرصها هر روز سر وقت میل شود (در محدوده زمانی حدود سه ساعت ) تا اجازه یابد که متناسب با تغییرات جغرافیایی منطقه، زمان کافی داشته باشد. اسهال ، استفراغ و مصرف آنتی بیوتیک ها اثرات و جذب قرصهای ضد بارداری را کاهش میدهند و ضمناً استفاده به موقع از این داروها در برنامه هیمالیا نوردی مشکل است و می تواند اثرات قرصهای ضد بارداری را تحت تاثیر قرار دهد. در صورتی که مصرف این قرصها روش منتخب شماست ، از تنظیم عادت ماهیانه طی چند دوره مصرف اطمینان

حاصل کنید. برای جبران دارو در موارد گم شدن یا به سرقت رفتن، داروی اضافی به همراه داشته باشید.

### **3.6. داروهای ضد بارداری تزریقی (دپو-پروورا):**

این داروها هر 12 هفته یک بار تزریق میشود و پروژسترون به آرامی به داخل بدن آزاد میشود. یعنی این دارو در موارد خفته شدن خون باندازه قرصهای پروژسترون تنها می باشد. اثرات این داروها تحت تاثیر ناراحتی معده یا آنتی بیوتیک قرار نمی گیرد و فقط بایستی تزریق آن را هر سه ماه به خاطر داشته باشید. تغییرات منطقه ای باعث ایجاد خطر در فرد نخواهد بود.

با دریافت داروهای ضد بارداری تزریقی عادت ماهیانه ممکن است در ابتدا غیر قابل پیش بینی شود اما معمولا با تزریق دوم یا سوم تنظیم خواهد شد. عادت ماهیانه ممکنه در نهایت قطع شود. شماری از زنان این روش پیشگیری را در هیمالیانوردی و کنترل دوره های ماهیانه بعنوان روش ایده آل قبول دارند بشرطی که قبل از عزیمت خوبی تنظیم شود.

در صورتی که قرار است رفتن به ارتفاعات بیش از سه ماه طول بکشد بایستی آمپول اضافی همراه داشته باشند و در ضمنا به کار گیری توصیه های پزشکی فردی خوبی آموزش داده شود.

### **3-7: کاشت زیر جلدی هورمونی یا (ایمپلنت):**

این روش شباهت بسیاری به روش تزریقی دارد. از یک یا چند پایه قابل انعطاف، پروژسترون به آرامی آزاد می شود. با جراحی کوچک، زیر پوست فرد قرار داده میشود. مدت عملکرد آن سه سال است و بایستی به روش جراحی خارج شود. مجددا تاکید میکنیم که بهترین کار این است که قبل از عزیمت، این روش پیشگیری از بارداری آغاز شود و در ضمن روش منتخب ضد بارداری بایستی از سوی مشاور درمانی مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

### **3-8: برچسب های هورمونی:**

با این برچسب های ضد بارداری مقدار کمی استروژن و پروژسترون از طریق پوست جذب می شود. خطر بروز ترومبوزیس نسبت به قرصهای خوراکی ترکیبی بیشتر است و در ضمن مشکل این روش این است که از چسبندگی خوب در زمان عرق کردن زیاد مطمئن نیستیم تا بتوانیم بعنوان روش معمول در هیمالیا نوردی مورد استفاده قرار دهیم.

### **9-3. حلقه واژن یا حلقه مهبل:**

این روش شامل حلقه نرم و کوچک مهبل است و به سبب آزادکردن هورمونهای (استروژن و پروژسترون) میتواند اثرات ضد بارداری و کنترل عادت ماهیانه را داشته باشد و دوز روزانه این روش نسبت به داروهای خوراکی ضد بارداری خیلی کمتر است .

بعد از آموزش زنان ،حلقه های مهبلی را خودشان در محل قرار می دهند ،موقعیت نهایی حلقه در مهبل اهمیتی در عملکرد آن ندارد . برای مدت سه هفته حلقه را مستمرا در محل نگه دارید و بایستی 3 هفته بعد ،دقیقا در همان روز و زمان آموزش داده شده خارج گردد تا عادت ماهانه 7 روزه یا کمتر استمرار یابد. از مضرات استفاده از این روش افزایش جزئی خطر عفونت کاندیدیایی مهبل است که در سفر آزاردهنده خواهد بود.برای توقف یا کاهش خونریزی ،حلقه را بطور متوالی برای چندین ماه می توان مورد استفاده قرار داد .(اما لکه بینی ممکن است خصوصا در سه ماهه اول رخ دهد). این موارد می تواند بطور آشکار فایده اصلی این روش باشد. اما هنوز ارزشمند است که نمونه هایی از وسایل بهداشتی محافظت کننده برای موارد خونریزی جزئی با خود همراه داشته باشید .

### **10-3. قرصهای خوراکی ضد بارداری اضطراری بعد از مقاربت:**

احتمال دارد زنان محلی توصیه های شما را در این مورد بطلبند و این همان چیزی است که شما میتوانید مشاوره بدهید.

### **1-10-3. قرصهای خوراکی پس از مقاربت یا (قرص صبح روز بعد):**

تا 72 ساعت بعد از مقاربت محافظت نشده دوز بالای از پروژسترون (لئونورستول 1/5mg) می تواند سبب کاهش احتمال حاملگی ناخواسته شود . در صورتی که بلافاصله پس از مقاربت محافظت نشده ،دارو مصرف شود اثراتش بیشتر خواهد بود. ضد بارداری های معمولی برای این منظور مناسب نیستند چون دوز بالای از هورمون مورد نیاز است و بعضی از پزشکان آن را برای موارد خاص جهت مسافران تجویز می کنند. با دستورالعمل کامل همراه است. این داروها را میتوانید از داروخانه ها در بعضی از کشورها تهیه کنید. این روش با اثرات کمتر هورمونی قرصهای پیشگیری از

بارداری پس از مقاربت همراه است در حالی که اثرات جانبی بیشتری را پس از مصرف دوز بالای دوتایی قرصهای پیشگیری خوراکی ترکیبی به همراه خواهد داشت.

### **2-10-3. آیودی پس از مقاربت:**

تا 120 ساعت یا 5 روز پس از مقاربت محافظت نشده می توانیم یک آیودی مسی را توسط پزشک آموزش دیده و با تجربه در محل قرار دهیم تا از بارداری پیشگیری بعمل آید. این در حالی است که روش قرص روز بعد و قرصهای پیشگیری از بارداری تا 72 ساعت بعد در دسترس نباشد، برای مثال بعد از تجاوز جنسی، بایستی بعنوان جایگزین مورد استفاده قرار گیرد در حالی که بدنبال کمپزشکی ضروری هم هستید.

### **11-3. عقیم کردن :**

این روش برای مردان و زنان بعنوان اثر بخشی در پیشگیری از بارداری 100% موثر است. اثری بروی لخته شدن خون یا دوره های ماهانه ندارد، به خاطر داشته باشید که این روش دائمی است.

### **12-3. استروئیدهای دارای اثرات پروسترونی (لاینسترون) ، نورتسترون) :**

در صورتی که مصرف طبق دستور، میتواند عادت ماهانه به تعویق افتاده را تنظیم کند. اما به تنهایی بعنوان روش پیشگیری از بارداری موثر نیست. توصیه های پزشکی را شخصا دریافت کنید.



تأثیر به صورت پیشگیری از بارداری	تأثیر در برابر بیماریهای منتقله از راه جنسی	تأثیر بعنوان کنترل عادت ماهانه	خطر تروپوز یا لخته شدن	لکه بینی	مواد زائودفع شنی	توضیحات
----------------------------------	---	--------------------------------	------------------------	----------	------------------	---------

1) روش	+	-	-	-	-	-	روش غیر قابل اطمینان تر
2) کاند	+	+	-	-	-	+	
3) کلا، پساریم	+	+	-	-	-	+	
4) الف	+	-	- *	-	-	-	اغلب با دوره های طولانی تر و شدیدتر همراه است
4) الف (ب)	+	-	+ *	+ و -	***	-	* (دوره ماهانه ممکنه نهایتا متوقف شود) ** (لکه بینی ممکنه در طی 2-3 دوره تنظیم شود)
5) الف پیشگیر	+	-	+*	+	**	-	* (در صورتی که متوالیا مصرف شود دوره ماهانه قطع میشود) ** (در صورتی بیش از سه ماه مصرف قرصها ادامه یابد)
5) الف تنها	+	-	-	+ و -	+	-	بایستی در فاصله زمانی مشخصی خورده شود
6) ضد	+	-	+*	+ و -	**	-	* (دوره ماهانه ممکنه نهایتا متوقف شود) ** (لکه بینی ممکنه در طی 2-3 دوره تنظیم شود)
7) دارو کاشتنی	+	-	+*	+ و -	**	-	* (دوره ماهانه ممکنه نهایتا متوقف شود) ** (لکه بینی ممکنه در طی 2-3 دوره تنظیم شود)
8) نوار	+	-	-	+	**	+	** (لکه بینی ممکنه در طی 2-3 دوره تنظیم شود)
9) حلقا	+	-	+*	-	**	+	* (در صورت استفاده طولانی دوره ماهانه قطع میشود) ** (در صورتی که بیش از سه ماه استفاده شود)
10) الف اورژان داردار مقاربت	+	-	-	-	+	-	در طی 72 ساعت باید خورده شود
10) الف از آیود	+	-	-	-	-	-	.....

11)بید	+	-	-	-	-	-	اثرات دائمی پیشگیری از بارداری
استروئید پروژست	-	-	+	-	+	-	از فواید آن به تعویق انداختن یا کاهش خونریزی شدید ماهانه است.