



MINISTERO  
DELL'INTERNO

## الموافقة المستنيرة على تطبيق وسائل منع الحمل داخل الرحم (IUD أو اللولب الرحمي IUS)

السيدة \_\_\_\_\_ المولودة في \_\_\_\_\_ بتاريخ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ تطلب إدخال  
وسيلة منع الحمل داخل الرحم.

أنها تقر بأنها قد فهمت المعلومات والتوصيات الواردة أدناه، والتي أوضحها لها الطبيب الدكتور \_\_\_\_\_ إن وسائل منع الحمل داخل الرحم (IUD أو اللولب الرحمي IUS) فعالة وآمنة وعملية وقابلة لإزالة. تتكون الأجهزة الرحمية (IUDs) من مادة بلاستيكية خاملة بيولوجياً وهي البولي إيثيلين مع إضافة خيط من النحاس أو النحاس والفضة، وذلك بهدف تعزيز فعاليتها. الأجهزة داخل الرحم (IUS) مصنوعة من مادة بلاستيكية تطلق جرعات صغيرة من البروجستين الليفونورجيستريل في تجويف الرحم، وبالإضافة إلى غرض منع الحمل، يمكن استخدامها في النساء اللاتي يعانين من نزيف الحيض أو كحماية لبطانة الرحم في العلاج بالهرمونات البديلة في سن اليأس. هناك نوعان يطلقان جرعات مختلفة من الليفونورجيستريل: تطلق Mirena<sup>®</sup> 20 ميكروجرام يومياً لمدة 5 سنوات، تطلق Kyleena<sup>®</sup> 12,5 ميكروجرام يومياً وتطلق Jaydess<sup>®</sup> 6 ميكروجرام يومياً لمدة 3 سنوات.

**1. الفعالية.** يبلغ معدل الفشل، خلال السنة الأولى من الاستخدام، 0,8% بالنسبة لـ IUD النحاسية، و 0,2% لـ IUS المعالجة بالليفونورجيستريل. ينطوي الحمل باستخدام اللولب الرحمي (IUD-IUS) على خطر الإجهاض بنسبة 3 مرات تقريباً أعلى من المتوسط، مع زيادة طفيفة في خطر الولادة المبكرة. لا يوجد خطر متزايد لتشوهات الجنين.

## 2. كيف يعمل:

أ. **الأجهزة داخل الرحم (اللولب) النحاس** الذي يتم إطلاقه في الرحم عن طريق اللولب هو سام للبويضة والحيوانات المنوية. كما أنه يسبب تفاعل جسم غريب، مع تغيرات بيوكيميائية وخلوية في الغشاء المخاطي للرحم (بطانة الرحم)، مما يعيق مرور الحيوانات المنوية ونضوجها، ويمكن أن يسبب تدفقات حيض طويلة ومكثفة بشكل خاص. هذه التغيرات في الغشاء المخاطي لبطانة الرحم يمكن أن تعيق أيضاً عملية زرع البويضة المخصبة. ويجب التأكيد مرة أخرى على أن لجنة الجوانب الطبية في FIGO (الاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد)، بناءً على طلب منظمة الصحة العالمية (منظمة الصحة العالمية)، أكدت أن الحمل لا يبدأ إلا بعد زرع البويضة المخصبة؛ ومن هذا المنظور، لا يمكن تعريف اللولب كوسيلة للإجهاض.

ب. **الأنظمة داخل الرحم (IUS)** يعمل الليفونورجيستريل الذي يطلقه اللولب الرحمي على زيادة سماكة مخاط عنق الرحم، مما يجعل الحيوانات المنوية غير قابلة للاختراق عملياً. يتم تقليل سمك الغشاء المخاطي للرحم بشكل كبير، وبالتالي، على عكس اللولب النحاسي المعالج، هناك انخفاض كبير إلى حد ما في نزيف الدورة الشهرية، بما في ذلك انقطاع الطمث (غياب الدورة الشهرية). يمكن أن تؤدي التغيرات على مستوى بطانة الرحم أيضاً إلى إنتاج الجليكوديلين A، وهو البروتين الذي يمنع التفاعل بين خلايا الحيوانات المنوية والبويضة، وبالتالي الإخصاب.

**3. القابلية للإزالة.** العودة إلى الخصوبة بعد إزالة اللولب IUD-IUS تكون فورية؛ 80-95% من النساء اللاتي يزيلن اللولب الرحمي (IUD-IUS) يصبحن حوامل خلال الأشهر الـ 12 الأولى من إزالته.

**4. موانع الاستعمال المطلقة:** يُمنع استعمال اللولب الرحمي (IUD-IUS) في النساء اللاتي ليس لديهن أطفال أو في المراهقات. ومع ذلك، فهي لها موانع مطلقة:

أ. الحمل.

ب. الالتهابات: عدوى الحوض (PID) المستمرة أو التي تم تشخيصها لمدة تقل عن 3 أشهر، المرض المنقول جنسياً المستمر (STD)، الإنتان بعد الإجهاض أو ما بعد الولادة، التهاب عنق الرحم الفقيحي، السل الحوضي.

ج. أورام الرحم.

د. الأورام الليفية التي تغير تجويف الرحم أو تشوهات الرحم.

و. مرض ويلسون.

ي. موانع محددة لحالات الـ SUI المُعالجة بالليفونورجيستريل: مرض ذئبة حمامية مجموعية مع الأجسام المضادة للفوسفوليبيد، تجلط الأوردة العميقة أو الانسداد الرئوي النشط، الأورام الخبيثة المعتمدة على الهرمونات (مثل سرطان الثدي).

## 5. المضاعفات المحتملة:

- أ. **رد فعل مهبلي:** يجب أن يتم إدخال اللولب الرحمي (IUD-IUS) من قبل الطبيب. يعد رد الفعل المبهمة أمرًا نادر الحدوث، ويرتبط بتحفيز تعصيب الرحم، مما قد يسبب انخفاضًا في معدل ضربات القلب، مع التعرق، وقد يصل إلى فقدان الوعي. الطبيب لديه وسيستخدم الأدوية للتعامل مع هذه المضاعفات النادرة المحتملة.
- ب. **الانتقاب:** يوصف بنسبة حدوث تختلف باختلاف الدراسات، من 0,06 إلى 1,6 لكل 1000 امرأة / سنة.
- ج. **عدوى الحوض (PID):** إن خطر الإصابة بـ PID منخفض جدًا، ويتركز في العشرين يومًا التالية للإدخال. نظرًا لأن مرض التهاب الحوض يبدو مرتبطًا بإجراءات التركيب، والتي يجب أن تتم في ظروف معقمة، فقد يكون استخدام الواقي الذكري خلال العشرين يومًا التالية لإدخاله مفيديًا. يكون خطر الإصابة بمرض التهاب الحوض أكبر إذا كان لدى المرأة و/أو شريكها شركاء جنسيون متعددون. لا يوصى بإجراء مسحة مهبلية إلا إذا كانت هناك إشارة سريرية في ذلك الوقت. يمكن أيضًا أخذ المسحة في نفس وقت إدخالها، مما يؤدي إلى تأجيل أي علاج حتى ظهور نتائجها. ومع ذلك، لا ينصح باستخدام الوقائي للمضادات الحيوية.
- د. **عدم الخصوبة - العقم:** يمكن أن تؤدي عدوى الحوض، مع صعود الجراثيم إلى الأنابيب، إلى العقم. ومع ذلك، فإن أحدث المراجعات للأدبيات العلمية الدولية تتفق على أنه لا توجد زيادة في حالات العقم و عدم الخصوبة لدى مستخدمي هذا النوع من وسائل منع الحمل؛ ومن ناحية أخرى، من المحتمل أن تكون النساء اللاتي لديهن شركاء جنسيين متعددين معرضات للخطر.
- و. **الحمل خارج الرحم:** يتم تقليل خطر الحمل خارج الرحم لدى مستخدمي اللولب IUD-IUS مقارنة مع عامة السكان؛ ومع ذلك، إذا فشلت الطريقة، فإن احتمال أن يكون الحمل خارج الرحم مرتفعًا.
- ي. **الحيض الثقيل، نزف الطمث (فقط لـ IUD النحاسية):** في الأشهر الثلاثة الأولى بعد الإدخال، قد يكون الحيض غزيرًا وطويلاً بشكل خاص، وعلى الرغم من أنه يقل في الأشهر التالية، إلا أن نزيف الحيض باستخدام اللولب النحاسي بشكل عام يكون أكثر كثافة وأطول من الحيض الطبيعي.
- ز. **الطرد أو الخلع:** يحدث بشكل أكثر تكرارًا في الأشهر الثلاثة التالية لعملية الإدخال، وقد يكون غير مقصود أو يسبب الألم و/أو النزيف.

6. **التفاعلات:** يوصى بالحذر في حالة العلاج الحراري لمنطقة العجز أو البطن (لأولئك اللواتي يحملن اللولب النحاسي، الذي قد يسخن). لا توجد مخاطر للخلع أو الانتقاب أو الطرد أو الحمل يمكن ربطها بأداء التصوير بالرنين المغناطيسي، حيث أن النحاس والفضة غير قابلين للمغنطة، كما أن مادة اللولب الهرموني (IUS) ليست قابلة للمغنطة.

بعد تلقي المعلومات المقدمة لها، تسمح السيدة

بإدخال IUC اللولب الرحمي، وتتعهد بإجراء فحص سريري أو فحص تخطيط الصدى الطبي بعد شهر تقريبًا من الإدخال.

روما، \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

توقيع الطبيب

توقيع المرأة