

ضمیمه D

معیارهای مقبولیت طبی برای استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری

در جدول صفحات بعدی معیارهای مقبولیت طبی سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری خلاصه شده است. این معیارها اساس چک لیست معیارهای مقبولیت طبی هستند که در فصلهای ۱ تا ۱۹ آورده شده‌اند.

تقسیم بندی برای روشهای موقتی

گروه	با قضاوت بالینی	با قضاوت محدود بالینی
۱	از روش در هر شرایطی استفاده کنید.	بلی
۲	بطور کلی از روش استفاده کنید.	(از روش استفاده کنید)
۳	استفاده از روش معمولاً توصیه نمی‌شود، مگر اینکه سایر روشهای مناسبتر در دسترس یا مقبول نباشند.	خیر
۴	روش نباید استفاده شود.	(از روش استفاده نکنید)

توجه: در جدولی که از صفحه بعد شروع می‌شود، وضعیتهای گروه ۳ و ۴ سایه دار نشان داده شده‌اند تا نشان دهند که در صورت وجود محدودیت در قضاوت بالینی نباید روش ارائه شود.

برای واکتومی، کاندوم زنانه و مردانه، مواد اسپرم کش، دیافراگم، کلاهک سرویکس و روش آمپور شیردهی به صفحه ۳۲۴ مراجعه کنید. برای روشهای آگاهی از باروری به صفحه ۳۲۵ مراجعه کنید.

تقسیم بندی برای عقیم سازی زنانه

پذیرش [Accept] (A)	هیچ دلیل طبی برای امتناع از ارائه روش در فردی که دارای این وضعیت بوده یا در این شرایط است، وجود ندارد.
احتیاط [Caution] (C)	این روش بطور معمول در شرایط محیطی عادی ارائه می‌شود، اما باید با آمادگی و احتیاطهای ویژه همراه باشد.
تعویق [Delay] (D)	استفاده از روش باید تا زمان ارزیابی و/یا اصلاح این وضعیت به تعویق انداخته شود. روشهای جایگزین موقت باید فراهم شوند.
توجه ویژه [Special] (S)	این روش باید در یک محیط دارای جراح و کارکنان ورزیده، تجهیزات لازم برای بیهوشی عمومی و سایر حمایت‌های پشتیبان طبی انجام شود. توانایی تصمیم گیری برای مناسبترین روش عمل و حمایت بیهوشی نیز مورد نیاز است. در صورت نیاز به ارجاع و یا هر گونه تعویق باید روشهای جایگزین موقتی برای پیشگیری از بارداری ارائه شوند.

از روش استفاده کنید از روش استفاده نکنید I = شروع روش C = ادامه روش - = وضعیت لیست نشده است، بدون تأثیر بر مقبولیت روش NA = موردی ندارد										روش‌های خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری	روش‌های تزریقی ماهانه	برچسب و حلقه واژینال ترکیبی	قرص‌های صرفا پروژستینی	روش‌های تزریقی صرفا پروژستینی	ایمپلنتها	روش‌های فوریتی پیشگیری از بارداری*	وسيله داخل رحمی حاوی مس	وسيله داخل رحمی لونورژسترلی	عقب‌باز زای زنا نه*
وضعیت																			
چاقی																			
شاخص توده بدنی برابر یا بیشتر از ۳۰ kg/m ²																			
NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA									
امکان اندازه گیری فشار خون وجود ندارد																			
بیماری قلبی- عروقی																			
عوامل خطر چندگانه برای بیماری شریانی قلبی عروقی (سن بیشتر، سیگار کشیدن، دیابت و فشار خون بالا)																			
۳/۴ ^d	۳/۴ ^d	۳/۴ ^d	۲	۳	۲	۲	-	۱	۲	S									
فشار خون بالا																			
سابقه فشار خون بالا، جاییکه فشار خون را نمی‌توان اندازه گرفت (از جمله فشار خون بالا در حاملگی)																			
۳	۳	۳	۲ ^c	۲ ^c	۲ ^c	۲ ^c	-	۱	۲	NA									
فشار خون بالای بقدر کافی کنترل شده است، جاییکه امکان اندازه گیری فشار خون وجود دارد.																			
۳	۳	۳	۱	۲	۱	۱	-	۱	۱	C									
فشارخون افزایش یافته (بطور مناسب اندازه‌گیری شده است)																			
سیستولیک ۱۴۰-۱۵۹ یا دیاستولیک ۹۰-۹۹																			
۳	۳	۳	۱	۲	۱	۱	-	۱	۱	C ^f									
سیستولیک برابر ۱۶۰ یا بیشتر یا دیاستولیک برابر ۱۰۰ یا بیشتر ^g																			
۴	۴	۴	۲	۳	۲	۲	-	۱	۲	S ^f									
بیماری عروقی																			
۴	۴	۴	۲	۳	۲	۲	-	۱	۲	S									
سابقه فشارخون بالا در حاملگی (جاییکه فشارخون فعلی قابل اندازه گیری و طبیعی است)																			
۲	۲	۲	۱	۱	۱	۱	-	۱	۱	A									
ترومبوز ورید عمقی (DVT)/ آمبولی ریه (PE)																			
سابقه DVT/PE																			
۴	۴	۴	۲	۲	۲	۲	*	۱	۲	A									
DVT/PE حاد																			
۴	۴	۴	۳	۳	۳	۳	*	۱	۳	D									
سابقه فامیلی DVT/PE (بستگان درجه یک)																			
۲	۲	۲	۱	۱	۱	۱	*	۱	۱	A									
DVT/PE و تحت درمان ضدانعقادی																			
۴	۴	۴	۲	۲	۲	۲	*	۱	۲	S									

* از زمان منارک تا > ۱۸ سال، شاخص توده بدنی $\leq 30 \text{ kg/m}^2$ برای DMPA در گروه ۲ و برای NET-EN در گروه ۱ قرار می گیرد.

^c در محدبیهایی که خطر مرگ و میر و مورییدته بالا بوده و این روش یکی از روشهای معدود پیشگیری از بارداری است که بطور وسیع در دسترس است، زنان نباید بسادگی، بعلت اینکه نمی توان فشار خون آنها را اندازه گرفت، از دسترسی به این روش محروم شوند.

^d در صورت وجود عوامل خطر عمده متعدد، که هر یک از آنها به تنهایی می توانند خطر بیماری قلبی عروقی را به میزان قابل توجهی افزایش دهند، استفاده از روش ممکن است خطر را به سطح غیر قابل قبولی افزایش دهد. با وجود این، جمع کردن ساده گروه در نظر گرفته شده برای هر یک از عوامل خطر، بطور صحیح مشخص کننده گروه فرد دارای عوامل خطر چندگانه نمی باشد. به عنوان مثال، ترکیبی از عوامل قرار گرفته در گروه ۲ ضرورتاً حکم گروه بالاتر را نشان نمی دهد.

^e با فرض عدم وجود سایر عوامل خطر بیماری قلبی عروقی. فقط یکبار خواندن فشار خون برای طبقه بندی زن بعنوان فشارخون بالا کافی نیست.

^f فشار خون افزایش یافته باید قبل از انجام روش کنترل شده و در طی انجام روش پایش شود.

^g این وضعیت ممکن است حاملگی را به خطر غیر قابل قبول سلامتی تبدیل کند. به زنان باید توصیه کرد که مواد اسپرم کش، نزدیکی منقطع، روشهای آگاهی از باروری، کلاهکهای سرویکال، دیافراگمها، یا کاندومهای زنانه یا مردانه بعلت بالا بودن نسبی میزان عملی خطر حاملگی ممکن است مناسبترین انتخاب نباشند.

عقیم‌سازی زنانه*	وسيله داخل رحمى لئونورزسترنلى	وسيله داخل رحمى حاوى مس	روشهای فوری پیشگیری از بارداری*	ایمنیها	روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی	قرصهای صرفاً پروژستینی	برچسب و حلقه واژینال ترکیبی	روشهای تزریقی ماهیانه	روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری	= از روش استفاده کنید
										= از روش استفاده نکنید
										I = شروع روش
										C = ادامه روش
										- = وضعیت لیست نشده است، بدون تأثیر بر مقبولیت روش
										NA = موردی ندارد
وضعیت										
جراحی بزرگ										
	D	۲	۱	—	۲	۲	۲	۴	۴	۴
	A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۲	۲	۲
	A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
	A	۲	۱	*	۲	۲	۲	۴	۴	۴
ترومبوز وریدی سطحی										
	A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
	A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۲	۲	۲
		C	I		C	I		C	I	
	D	۳	۲	*	۳	۲	۳	۳	۲	۴
	C							۴	۴	۴
	C	۲	۱	*	۳	۲	۳	۳	۲	۴
	A	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲/۳ ^h	۲/۳ ^h	۲/۳ ^h
بیماری دریچه‌ای قلب										
	C ^۱	۱	۱	—	۱	۱	۱	۲	۲	۲
	S*	۲ ⁱ	۲ ⁱ	—	۱	۱	۱	۴	۴	۴
لوپوس اریتروماتوزیس سیستمیک										
	S	۳	۱	۱	—	۳	۳	۳	۳	۴
	S	۲	۲	۳	—	۲	۲	۳	۲	۲
	S	۲	۱	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
	C	۲	۱	۱	—	۲	۲	۲	۲	۲
شرایط عصبی										
		C	I			C	I	C	I	C
	A	۱	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۲
		C	I			C	I	C	I	C
	A	۲	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲	۳
	A	۲	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲	۳
	A	۳	۲	۱	—	۳	۲	۳	۲	۳
	C	۱	۱	—	۱ ^k	۱ ^k	۱ ^k	۱ ^k	۱ ^k	۱ ^k

^h مطابق نوع و شدت بالا بودن چربی خون و وجود سایر عوامل خطر قلبی عروقی ارزیابی کنید.

ⁱ آنتی‌بیوتیک‌های پیشگیری کننده قبل از ارائه روش توصیه می‌گردد.

^j طبقه‌بندی برای زنانی است که فاقد هرگونه عامل خطر دیگر برای سکنه هستند.

^k در صورت مصرف داروهای ضد تشنج، به بخش تداخل دارو، ص ۳۲۲ مراجعه کنید.

[†] هیپرتانسیون ریوی، فیبریلاسیون دهلیزی، سابقه اندوکاردیت باکتریال تحت حاد

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری = از روش استفاده کنید

روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی = از روش استفاده نکنید

برچسب و حلقه و آژینال ترکیبی = شروع روش

روشهای تزریقی ماهیانه = ادامه روش

وضعیت = وضعیت لیست نشده است، بدون تأثیر بر مقبولیت روش

وضعیت = NA = موردی ندارد

وضعیت

اختلالات افسردگی

اختلالات افسردگی

اختلالات و عفونتهای مجرای تناسلی

الگوهای خونریزی واژینال

	C	I								
A	۱	۱	۱	—	۲	۲	۲	۱	۱	۱
A	۲	۱	۲	—	۲	۲	۲	۱	۱	۱
D	C	I	C	I	—	۳	۳	۲	۲	۲
	۲	۴	۲	۴						
S	۱	۲	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۱	۱	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۱	۲	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱

فاعدگی دردناک شدید

بیماری تروفوبلاستی

A	۳	۳	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
D	۴	۴	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۱	۱	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۲	۱	—	—	۲	۲	۱	۲	۲	۲
D	C	I	C	I	—	۲	۲	۱	۲	۲
	۲	۴	۲	۴						

بیماری پستان

A	۲	۱	—	—	۲	۲	۲	۲	۲	۲
A	۱	۱	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۱	۱	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱

سرطان پستان

C	۴	۱	—	—	۴	۴	۴	۴	۴	۴
A	۳	۱	—	—	۳	۳	۳	۳	۳	۳

فعلی، شواهدی از بیماری حداقل به مدت ۵ سال وجود ندارد

D	C	I	C	I	—	۱	۱	۱	۱	۱
	۲	۴	۲	۴						
D	۲	۳	۲	۳	—	۱	۱	۱	۱	۱

سرطان آندومتر[§]

سرطان تخمدان[§]

فیبروم رحمی

C	۱	۱	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
C	۴	۴	—	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱

بدون تغییر شکل حفره رحم

همراه با تغییر شکل حفره رحم

داروهای خاص ممکن است با روش تداخل داشته باشند و اثر آن را کاهش دهند.

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری	روشهای تزریقی ماهیانه	برچسب و حلقه واژینال ترکیبی	قرصهای صرفاً پروژستینی	روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی	ایمپلنتها	روشهای فوری پیشگیری از بارداری*	وسیله داخل رحمی حاوی مس	وسیله داخل رحمی لئوونورژسترلی	عقب‌سازی زنانه*
وضعیت									
ناهنجاریهای آناتومیک									
حفره رحمی تغییر شکل یافته	—	—	—	—	—	—	—	—	—
سایر اختلالات بدون تغییر شکل حفره رحمی یا تداخل با جاگذاری IUD (مثل تنگی دهانه رحم یا زخم‌ها)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
بیماری التهابی لگن (PID)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
سابقه PID (بدون وجود عوامل خطر فعلی برای STIs)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
همراه با حاملگی بعدی	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۱	A
بدون حاملگی بعدی	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲	C
PID فعلی	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۴ ^m	D ^m
عفونتهای آمیزشی ^g (STIs)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
سرویسیت چرکی فعلی، کلامیدیا، یا گونوره	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۴	D
سایر موارد STIs (شامل HIV و هپاتیت)	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲	A
واژینیت (شامل تریکوموناس واژینال و واژینوز باکتریال)	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲	A
افزایش خطر STIs	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲ ⁿ	A
^g AIDS /HIV									
خطر بالای HIV	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲	A
آلوده به HIV	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲	A
AIDS	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۳	S ^o
تحت درمان با NRTIs	۱	۱	۱	۱	۱	—	۱	۲ ^p	—
تحت درمان با NNRTIs	۲	۲	۲	۲	۲	—	۲	۲ ^p	—
تحت درمان با مهارکننده‌های پروتئاز	۳	۳	۳	۳	۳	—	۲	۲ ^p	—

توجه: NRTIs = مهارکننده‌های نوکلئوسید ترانسکریپتاز معکوس؛ NNRTIs = غیرمهارکننده‌های نوکلئوسید ترانسکریپتاز معکوس^m با استفاده از آنتی‌بیوتیک‌های مناسب PID را درمان کنید. در صورت تمایل زن به ادامه روش مورد استفاده، معمولاً نیازی به خارج کردن IUD وجود ندارد.

ⁿ در صورتی که احتمال فردی تماس با سوزاک یا کلامیدیا بسیار زیاد باشد، وضعیت در گروه ۳ قرار می‌گیرد. وجود بیماری مربوط به AIDS ممکن است مستلزم تعویق در انجام روش باشد.

^p برای افرادی که از نظر بالینی به خوبی تحت درمان آنتی‌رترو ویروسی هستند AIDS در گروه ۲ برای جاگذاری IUD قرار می‌گیرد؛ در غیراینصورت، برای جاگذاری IUD در گروه ۳ قرار می‌گیرد.

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری =

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری =

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری =

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری =

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری =

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری =

وضعیت

عقیم‌سازی زنانه*	وسيله داخل رحمی لوونورسترلی	وسيله داخل رحمی حاوی مس	روشهای فوری پیشگیری از بارداری*	ایمپلنتها	روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی	قرصهای صرفاً پروژستینی	برچسب و حلقه و ژینال ترکیبی	روشهای تزریقی ماهیانه	روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری
سایر عفوئتها									
شیستوزومیزیس									
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
C	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
فیروز کبدی (در صورت شدید بودن، به سیروز در صفحه بعد مراجعه کنید) ^q									
سل ^q									
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
S	۳	۴	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
وضعیت‌های آندوکراین									
دیابت									
A ^q	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
سابقه دیابت حاملگی									
دیابت غیر عروقی									
C ^{۱,q}	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲	۲	۲
C ^{۱,q}	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲	۲	۲
S	۲	۱	—	۲	۳	۲	۳/۴ ^r	۳/۴ ^r	۳/۴ ^r
S	۲	۱	—	۲	۳	۲	۳/۴ ^r	۳/۴ ^r	۳/۴ ^r
اختلالات تیروئید									
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
S	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
C	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
بیماری‌های دستگاه گوارش									
بیماری کیسه صفرا									
علامت‌دار									
A	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲	۲	۲
A	۲	۱	—	۲	۲	۲	۳	۲	۳
D	۲	۱	—	۲	۲	۲	۳	۲	۳
A	۲	۱	—	۲	۲	۲	۲	۲	۲
سابقه کلستاز									
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۲	۲	۲
A	۲	۱	—	۲	۲	۲	۳	۲	۳
هیپاتیت ویروسی									
D	۱	۱	۱	۲	۳/۴ ^{rs}	۲	۳	۲	۳/۴ ^r
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱
A	۱	۱	—	۱	۱	۱	۱	۱	۱

q در صورتی که گلوکز خون بخوبی کنترل نمی‌شود، ارجاع به تسهیلات دارای سطح بالاتر توصیه می‌شود.

r مطابق شدت وضعیت ارزیابی کنید.

S در زنان دچار هیپاتیت ویروسی علامت‌دار، تا بازگشت عملکرد کبدی به حالت طبیعی یا ۳ ماه پس از بدون علامت شدن، هر کدام که زودتر باشد، از ارائه این روش خودداری کنید.

☐ = از روش استفاده کنید

☐ = از روش استفاده نکنید

☐ I = شروع روش

☐ C = ادامه روش

☐ - = وضعیت لیست نشده است، بدون تأثیر بر مقبولیت روش

☐ NA = موردی ندارد

وضعیت

روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری	روشهای تزریقی ماهیانه	برچسب و حلقه واژینال ترکیبی	قرصهای صرفاً پروژستینی	روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی	ایمپلنتها	روشهای فوری پیشگیری از بارداری*	وسیله داخل رحمی حاوی مس	وسیله داخل رحمی لونیورژسترلی	عقبسازی زائنه*
سیروز									
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	A
۴	۳	۴	۳	۳	۳	۱	۱	۳	S
تومورهای کبدی									
۲	۲	۲	۲	۲	۲	۱	۱	۲	A
۴	۳	۴	۳	۳	۳	۱	۱	۳	C ^t
۴	۳/۴	۴	۳	۳	۳	۱	۱	۳	C ^t
کمخونی‌ها									
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲	۱	C
۲	۲	۲	۱	۱	۱	۱	۲	۱	C
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲	۱	D/C ^u
تداخلات دارویی (برای داروهای ضد رتروویروسی، به قسمت HIV/AIDS مراجعه کنید)									
۳ ^۱	۲	۳ ^۱	۳ ^۱	۱	۲ ^۱	۱	۱	۱	—
۳ ^{۲۲}	۳ ^{۲۲}	۳ ^{۲۲}	۱	۱	۱	۱	۱	۱	—
درمان ضدمیکروبی									
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	—
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	—
۳ ^۱	۲	۳ ^۱	۳ ^۱	۱	۲	۱	۱	۱	—

^۱ باید عملکرد کبدی ارزیابی شود.

^۲ برای هموگلوبین کمتر از ۷ gr/dl به تعویق اندازید. برای هموگلوبین برابر یا بیشتر از ۷ تا کمتر از ۱۰ gr/dl، احتیاط کنید.

^{۲۲} روشهای خوراکی ترکیبی پیشگیری از بارداری ممکن است اثر لاموتریژین را کاهش دهند.

وضعیت‌های اضافی مربوط به قرص‌های فوریتی پیشگیری از بارداری:

گروه ۱: استفاده تکراری؛ تجاوز جنسی.

گروه ۲: سابقه عوارض قلبی عروقی شدید (بیماری ایسکمیک قلبی، سکته مغزی، یا سایر وضعیت‌های ترومبوآمبولیک و آنژین صدری)

وضعیت‌های اضافی مربوط به عقیم‌سازی زنانه:

/احتیاط: فتق دیافراگمی؛ بیماری کلیوی؛ کمبودهای تغذیه‌ای؛ سابقه جراحی شکمی یا لگنی؛ همزمان با جراحی انتخابی

به تعویق بیاورید: عفونت پوست شکم؛ بیماری حاد تنفسی (برونشیت، پنومونی)؛ عفونت سیستمیک یا گاستروانتریت؛ جراحی اورژانسی (بدون مشاوره قبلی)؛ جراحی به علت شرایط عفونی؛ شرایط خاص دوران پس از زایمان (۷ تا ۴۱ روز بعد از زایمان)؛ پره اکلامپسی شدید/اکلامپسی؛ پارگی طولانی مدت پرده های جنینی (۲۴ ساعت یا بیشتر)؛ تب حین یا بلافاصله بعد از زایمان؛ سپسیس بعد از زایمان؛ خونریزی شدید؛ آسیب شدید مجرای تناسلی؛ پارگی دهانه رحم یا واژن در موقع زایمان؛ شرایط خاص بعد از سقط (سپسیس، تب یا خونریزی شدید، ترومای شدید به مجرای تناسلی، پارگی دهانه رحم یا واژن در زمان سقط، هماتومتر حاد)؛ آندوکاردیت باکتریال تحت حاد؛ فیبریلاسیون دهلیزی کنترل نشده.

نیاز به ترتیبات خاص: اختلالات انعقادی؛ آسم مزمن، برونشیت، آمفیزم، یا عفونت ریوی؛ چسبندگی رحم بدون تحرک ناشی از جراحی یا عفونت قبلی؛ فتق دیواره شکم یا فتق ناف؛ پارگی یا سوراخ شدن رحم در دوره پس از زایمان؛ سوراخ شدن رحم بعد از سقط.

وضعیت‌های مربوط به واکتومی:

بدون ملاحظات خاص: خطر بالای HIV، ابتلا به HIV، بیماری سلول داسی شکل

/احتیاط: سنین جوانی؛ اختلالات افسردگی؛ دیابت؛ صدمات قبلی به اسکروتوم؛ واریکوسل یا هیدروسل بزرگ؛ کریپتورکیدیسم (ممکن است نیاز به ارجاع باشد)؛ لوپوس با آنتی‌بادیهای آنتی‌فسفولیپیدی مثبت (یا نامشخص)؛ لوپوس تحت درمان ساپرس کننده سیستم ایمنی

به تعویق بیاورید: STIs فعال (به استثنای HIV و هپاتیت)؛ عفونت پوستی اسکروتوم؛ بالانیتیس؛ التهاب اپیدیدیم یا التهاب بیضه؛ عفونت‌های سیستمیک یا گاستروانتریت؛ فیلاریازیس؛ الفانتیازیس؛ توده داخل کیسه بیضه.

نیاز به ترتیبات خاص: AIDS (در بیماری مربوط به AIDS ممکن است تعویق انداختن ضرورت داشته باشد)؛ اختلالات انعقادی؛ فتق اینگوینال، لوپوس همراه با ترومبوسیتوپنی شدید.

وضعیت‌های مربوط به کاندوم‌های زنانه و مردانه، مواد اسپرم‌کش، دیافراگم‌ها، کلاهک‌های دهانه رحم و روش آمنوره شیردهی:

کلیه وضعیت‌های دیگری که در صفحات قبلی فهرست شده‌اند و در اینجا دیده نمی‌شوند، برای کاندوم‌های زنانه و مردانه، مواد اسپرم‌کش، دیافراگم‌ها و کلاهک‌های دهانه رحم در دسته ۱ یا NA قرار دارند و در معیارهای مقبولیت طبی برای روش آمنوره شیردهی فهرست نشده‌اند.

وضعیت‌های مربوط به روش‌های مبتنی بر آگاهی از زمان باروری

وضعیت‌ها		
سن: پس از شروع اولین قاعدگی (منارک) یا حوالی یائسگی		
شیردهی > ۶ هفته پس از زایمان	D	C
شیردهی ≤ ۶ هفته پس از زایمان	C	D
پس از زایمان، بدون شیر دهی	D ^{cc}	D ^{aa}
پس از سقط	C	D ^{dd}
خونریزی واژینال نامنظم	D	D
ترشحات واژینال	D	A
مصرف داروهایی که بر نظم سیکل قاعدگی، هورمونها و/ یا علائم باروری اثر می‌گذارند.	D/C ^{ee}	D/C ^{ee}
بیماری‌هایی که دمای بدن را افزایش می‌دهند		
حاد	D	A
مزمن	C	A

^{aa} تا وقتی که سه دوره قاعدگی منظم داشته باشد به تعویق بیندازد.

^{bb} تا برقراری خونریزی ماهیانه یا ترشحات طبیعی (معمولاً حداقل هفته ۶ پس از زایمان) با احتیاط استفاده کنید.

^{cc} تا برقراری خونریزی ماهیانه یا ترشحات طبیعی (معمولاً کمتر از هفته ۴ پس از زایمان) به تعویق بیندازد.

^{dd} تا وقتی که زن یک سیکل منظم قاعدگی داشته باشد به تعویق بیندازد.

^{ee} تا زمانی که اثر داروها تعیین شود به تعویق انداخته، سپس با احتیاط مصرف کنید.