

مواد اسپرمکش و دیافراگم‌ها

مواد اسپرمکش (Spermicides)

نکات کلیدی برای متقاضیان و دریافت کنندگان خدمات

- مواد اسپرمکش مدت کوتاهی قبل از نزدیکی جنسی در عمق واژن قرار داده می‌شوند.
- برای اثربخشی بیشتر، مستلزم استفاده صحیح در هر عمل جنسی هستند.
- یکی از کم‌اثرترین روش‌های جلوگیری از بارداری می‌باشند.
- می‌توان آنها را به عنوان روش اولیه یا روش پشتیبان مورد استفاده قرار داد.

مواد اسپرمکش چه موادی هستند؟

- مواد اسپرمکش موادی هستند که قبل از نزدیکی جنسی در عمق واژن نزدیک سرویکس قرار می‌گیرند.
 - نانوکسی نول-۹ پرمصرف‌ترین ماده اسپرمکش است.
 - سایر موارد شامل بنزالکونیوم کلراید، کلر هگزیدین، منفیگول، اکتوکسینول-۹ و سدیم دوکوسیت است.
- بصورت قرص‌های کف‌کننده (foaming tablets)، شیاف‌های ذوب‌شونده یا کف‌کننده، قوطی‌های حاوی کف فشرده، ورقه‌های ذوب‌شونده (melting films)، ژل و کرم در دسترس هستند.
 - ژل‌ها، کرم‌ها و کف موجود در قوطی‌ها را می‌توان به تنهایی، یا همراه دیافراگم یا کاندومها استفاده کرد.
 - ورقه‌ها، شیاف‌ها، قرص‌های کف‌کننده یا شیاف‌های کف‌کننده را می‌توان به تنهایی یا همراه با کاندومها استفاده کرد.
- مکانیسم اثر آنها شکستن غشاء اسپرم‌ها، کشتن اسپرم‌ها یا کاهش حرکات آنهاست. این امر مانع ملاقات اسپرم با تخمک می‌شود.



میزان اثربخشی

میزان اثربخشی بستگی به مصرف کننده دارد. در صورت عدم استفاده مرتب مواد اسپرمکش در هر بار رابطه جنسی، بیشترین خطر حاملگی وجود دارد.

- یکی از روش‌های تنظیم خانواده با کمترین اثر بخشی است.
- در مصرف رایج، حدود ۲۹ مورد حاملگی در صد زن استفاده کننده از مواد اسپرمکش در سال اول رخ می‌دهد. یعنی از هر ۱۰۰ زن استفاده کننده از مواد اسپرمکش ۷۱ نفر حامله نخواهند شد.
- در صورت استفاده صحیح در هر رابطه جنسی، حدود ۱۸ مورد حاملگی در هر ۱۰۰ زن استفاده کننده در سال اول رخ می‌دهد.

بازگشت باروری بعد از قطع مصرف مواد اسپرمکش: تأخیری وجود ندارد.

محافظت در برابر STIها: اثر محافظتی ندارد. استفاده مکرر از نانوکسینول - ۹ ممکن است خطر آلودگی با HIV را افزایش دهد (به سؤال ۳ در صفحه ۲۲۹ مراجعه کنید).

آثار جانبی، فواید و خطرهای سلامت

آثار جانبی (به اداره مشکلات در صفحه ۲۲۶ مراجعه کنید).

تعدادی از استفاده کنندگان موارد زیر را گزارش می‌کنند:

- ایجاد تحریک در داخل یا اطراف واژن یا آلت
- سایر تغییرات فیزیکی احتمالی:
- ضایعات واژینال

خطرهای شناخته شده سلامت

غیر شایع:

- عفونت دستگاه ادراری مخصوصاً وقتی که از مواد اسپرمکش روزانه ۲ بار یا بیشتر استفاده شود.

نادر:

- استفاده مکرر از نانوکسی نول-۹ ممکنست خطر آلودگی با HIV را افزایش دهد (به سؤال ۳ در صفحه ۲۲۹ مراجعه کنید)

فواید شناخته شده سلامت

کمک به حفاظت در مقابل:

- خطرهای ناشی از حاملگی



اصلاح باورهای نادرست (به پرسشها و پاسخها در صفحه ۲۲۹ نیز مراجعه کنید)

مواد اسپرمکش:

- ترشحات واژینال را کاهش نمی‌دهند و یا طی رابطه جنسی سبب خونریزی در زنان نمی‌شوند.
- سبب سرطان دهانه رحم یا نقص‌های مادرزادی نمی‌شوند.
- در برابر STIها اثر محافظتی ندارند.
- میل جنسی زنان یا مردان را تغییر نمی‌دهند و در اکثر مردان لذت جنسی را کاهش نمی‌دهند.
- خونریزی ماهیانه زنان را قطع نمی‌کنند.

چرا بعضی از زنان می‌گویند که مواد اسپرمکش را دوست دارند.

- توسط خود زن کنترل می‌شوند.
- آثار جانبی هورمونی ندارند.
- لغزندگی واژن را افزایش می‌دهند.
- می‌توان بدون ملاقات با ارائه دهنده خدمات از آن استفاده کرد.
- می‌توان قبل از شروع نزدیکی استفاده کرد، بنابراین نیاز به قطع رابطه جنسی ندارند.

چه کسانی می‌توانند و چه کسانی نمی‌توانند از مواد اسپرمکش استفاده کنند.

ایمن و مناسب برای اکثر زنان

معیارهای مقبولیت طبی برای

مواد اسپرمکش

تمام زنان می‌توانند بدون خطر از مواد اسپرمکش استفاده کنند بجز زنانی که:

- در معرض خطر بالای آلودگی با HIV هستند.
- آلوده به HIV هستند.
- ایدز دارند.

ارائه مواد اسپرمکش

زمان شروع

- هر زمان که متقاضی خدمات بخواهد. توضیح نحوه استفاده از مواد اسپرمکش

• مواد اسپرمکش را ارائه کنید
• هر قدر که امکان داشته باشد مواد اسپرمکش به او بدهید- حتی در صورت امکان ذخیره یکساله را به او ارائه کنید.

نحوه جاگذاری مواد اسپرمکش بداخل واژن را توضیح دهید. ۱. تاریخ انقضای را چک کنید و از کاربرد مواد اسپرمکش تاریخ گذشته اجتناب کنید.

۲. در صورت امکان با آب تمیز و صابون ملایم دست‌ها را بشویید.

۳. کف یا کرم: قوطی کف را محکم تکان دهید. ماده اسپرمکش را از قوطی یا لوله بداخل اپلیکاتور پلاستیکی فشار دهید. اپلیکاتور را در عمق واژن نزدیک دهانه رحم وارد کنید و بیستون را فشار دهید.

۴. قرصها، شیافها، ژلها: مواد اسپرمکش را با استفاده از اپلیکاتور یا بوسیله انگشتان در عمق واژن نزدیک دهانه رحم وارد کنید.

۵. ورقه‌ها: ورقه را از وسط تا کرده، بوسیله انگشتان خشک وارد واژن کنید (در غیر این صورت ورقه به انگشتان شما خواهد چسبید نه به دهانه رحم).

زمان جاگذاری مواد اسپرمکش به داخل واژن را توضیح دهید. • کف یا کرم: هر زمانی کمتر از یک ساعت قبل از رابطه جنسی
• قرصها، ژلها، شیافها، ورقه: با توجه به نوع آن ده دقیقه تا یک ساعت قبل از رابطه جنسی

در مورد داشتن روابط جنسی متعدد توضیح دهید. • قبل از هر رابطه جنسی مجدداً از مواد اسپرمکش استفاده کنید.

بعد از رابطه جنسی واژن را شستشو ندهید (از دوش واژینال استفاده نکنید). • شستشو (دوش واژینال) پیشنهاد نمی‌شود چون در این صورت مواد اسپرمکش شسته خواهند شد و همچنین خطر عفونتهای آمیزشی را افزایش می‌دهد.

• اگر مجبور به شستشو هستید، حداقل تا ۶ ساعت بعد از رابطه جنسی صبر کنید.

حمایت از مصرف کنندگان مواد اسپرمکش

- مطمئن شوید که متقاضی خدمات استفاده صحیح را یاد گرفته است.
- از او بخواهید چگونگی و زمان جاگذاری مواد اسپرمکش را تکرار کند.
- شایعترین آثار جانبی را توضیح دهید. خارش و تحریک پذیری اطراف یا داخل واژن یا روی آلت
- در مورد قرص‌های فوریتی جلوگیری از حاملگی (ECPs) توضیح دهید.
- در مورد استفاده از ECPها در موارد عدم مصرف مواد اسپرمکش یا عدم استفاده مناسب از آن توضیح دهید (به قرصهای فوریتی جلوگیری از حاملگی در صفحه ۴۵ مراجعه کنید). در صورت امکان به او ECPها را بدهید.

دیافراگم‌ها (Diaphragms)

نکات کلیدی برای متقاضیان و دریافت کنندگان خدمات

- دیافراگم قبل از رابطه جنسی در عمق واژن قرار داده می‌شود. سرویکس را می‌پوشاند. ماده اسپرمکش مورد استفاده همراه آن اثر آن را در جلوگیری از حاملگی افزایش می‌دهد.
- قبل از شروع مصرف، معاینه لگنی لازم است. ارائه دهنده خدمات باید دیافراگم با اندازه مناسب را انتخاب کند.
- برای بیشترین اثربخشی، مستلزم استفاده صحیح در هر رابطه جنسی است.

دیافراگم چیست؟

- کاپ نرم از جنس لاتکس است که دهانه رحم را می‌پوشاند. دیافراگم‌های پلاستیکی نیز در دسترس هستند.
- لبه دیافراگم حاوی فنر سفت و قابل انعطافی است که دیافراگم را در جای خود نگه می‌دارد.
- برای افزایش اثربخشی همراه با کرم، ژل یا موادکف کننده اسپرمکش استفاده می‌شود.
- در اندازه‌های مختلف موجود است و مستلزم تعیین اندازه مناسب توسط ارائه دهنده آموزش دیده است.
- مکانیسم اثر آن ممانعت از ورود اسپرم به داخل دهانه رحم است. مواد اسپرمکش اسپرم را کشته یا آن را ناتوان می‌کنند. هر دو مورد از ملاقات اسپرم با تخمک جلوگیری می‌کنند.

میزان اثربخشی آن چقدر است؟



میزان اثربخشی بستگی به استفاده کننده دارد: زمانی که دیافراگم همراه مواد اسپرمکش در هر رابطه جنسی استفاده نشود، بیشترین خطر حاملگی وجود دارد.

- در مصرف رایج حدود ۱۶ حاملگی در ۱۰۰ زن استفاده کننده از دیافراگم همراه مواد اسپرمکش در سال اول دیده می‌شود یعنی از هر ۱۰۰ زن استفاده کننده از دیافراگم ۸۴ نفر حامله نخواهد شد.
- در صورتی که در هر نزدیکی جنسی به طور صحیح استفاده شود، ۶ حاملگی در ۱۰۰ زن استفاده کننده از دیافراگم همراه با مواد اسپرمکش در سال اول دیده می‌شود.

بازگشت باروری بعد از قطع استفاده از دیافراگم: بدون تأخیر

محافظت در برابر STIها: ممکن است تا حدودی اثر محافظتی در برابر موارد خاص STI ایجاد کند، اما نباید برای جلوگیری از STI به آن اطمینان کرد (به سؤال ۸ در صفحه ۲۳۰ مراجعه کنید).

آثار جانبی، فواید و خطرهای سلامت

آثار جانبی (به اداره مشکلات در صفحه ۲۲۶ مراجعه کنید)

تعدادی از استفاده کنندگان موارد زیر را گزارش می‌کنند:

- تحریک در داخل اطراف واژن یا آلت
- سایر تغییرات فیزیکی احتمالی
- ضایعات واژن

فواید شناخته شده سلامت

کمک به محافظت در مقابل:

- خطرهای ناشی از حاملگی
- کمک احتمالی به محافظت در مقابل:
- STIهای خاص (کلامیدیا، گونوره، بیماری التهابی لگن و تریکومونیاژیس)
- موارد پیش سرطانی و سرطان دهانه رحم

خطرهای سلامت شناخته شده

شایع تا غیرشایع:

- عفونت دستگاه ادراری

غیرشایع:

- واژینوز باکتریایی
- کاندیدیازیس

نادر:

- استفاده مکرر از نانوکسی نول- ۹ ممکن است خطر آلودگی با HIV را افزایش دهد (به سؤال ۳ در صفحه ۲۲۹ مراجعه کنید)

فوق العاده نادر:

- سندرم شوک توکسیک

اصلاح باورهای نادرست (همچنین به قسمت پرسشها و پاسخها در صفحه ۲۲۹ مراجعه کنید).

دیافراگمها:

- بر احساس جنسی تأثیر ندارند. تعداد کمی از مردان اظهار می‌کنند دیافراگم را طی رابطه جنسی احساس می‌کنند، اما اکثر آنها احساس نمی‌کنند.
- نمی‌توانند از دهانه رحم عبور کنند. به داخل رحم وارد نمی‌شوند یا در بدن زن گم نمی‌شوند.
- سبب سرطان دهانه رحم نمی‌شوند.

چرا بعضی از زنان می‌گویند که دیافراگم را دوست دارند.

- توسط خود زن کنترل می‌شود.
- آثار جانبی هورمونی ندارد.
- می‌توان قبل از رابطه جنسی جاگذاری کرد، بنابراین نیاز به قطع رابطه جنسی ندارند.

چه کسانی می‌توانند و چه کسانی نمی‌توانند از دیافراگمها استفاده کنند؟

ایمن و مناسب تقریباً برای همه زنان

تقریباً همه زنان می‌توانند بطور سالم و مؤثر از دیافراگم استفاده کنند.

معیارهای مقبولیت طبی برای

دیافراگمها

از او سؤالات زیر را در مورد وضعیت‌های شناخته شده طبی پرسید.

نیازی به انجام معاینات و آزمایشها وجود ندارد. اگر وی به تمام سؤالات پاسخ «خیر» دهد، در صورت تمایل می‌تواند استفاده از دیافراگم را شروع کند. اگر به سؤالی پاسخ «بلی» بدهد، دستورالعمل مربوطه را دنبال کنید در بعضی از موارد هنوز می‌تواند استفاده از دیافراگم را شروع کند. این سؤالات در مورد کلاهک دهانه رحم نیز کاربرد دارند (به صفحه ۲۳۲ مراجعه کنید).

۱. آیا اخیراً زایمان یا سقط عمدی یا خودبه‌خود سه ماهه دوم داشته‌اید؟ اگر بلی، چه موقع؟

خیر بلی دیافراگم نباید تا ۶ هفته بعد از زایمان یا سقط‌های سه ماهه دوم، یعنی تا زمانیکه رحم و دهانه رحم به اندازه طبیعی خود بازگردد، استفاده شود. تا آن موقع یک روش پشتیبان* برای استفاده ارائه دهید.

* روش‌های پشتیبان شامل پرهیز، کاندوم‌های زنانه و مردانه، مواد اسپرم‌کش و روش منقطع هستند. به او بگویند که مواد اسپرم‌کش و روش منقطع، روشهای جلوگیری با حداقل کارایی هستند. در صورت امکان به او کاندوم بدهید.

معیارهای مقبولیت طبی برای دیافراگم‌ها (ادامه)

۲. آیا به لاستیک لاتکس حساسیت دارید؟

خیر بلی او نباید از دیافراگم لاتکسی استفاده کند. او می‌تواند از دیافراگم پلاستیکی استفاده کند.

۳. آیا آلوده به عفونت HIV یا ایدز هستید؟ آیا شما فکر می‌کنید در معرض خطر ابتلا به عفونت HIV قرار دارید؟ (در مورد آنچه که زن را در معرض خطر عفونت HIV قرار می‌دهند بحث کنید. [به قسمت عفونت‌های آمیزشی، از جمله HIV، چه کسی در معرض خطر است؟ در صفحه ۲۷۰ مراجعه کنید]. به عنوان مثال، شریک جنسی او HIV دارد).

خیر بلی دیافراگم را ارائه نکنید. برای محافظت در برابر HIV توصیه کنید از کاندوم به تنهایی یا همراه با یک روش دیگر استفاده کند.

برای طبقه بندی کامل، به معیارهای مقبولیت طبی برای استفاده از روشهای جلوگیری از حاملگی در صفحه ۳۱۵ مراجعه کنید. مطمئن باشید که فواید و خطرهای سلامت و آثار جانبی روشی را که قرار است استفاده کند توضیح داده‌اید. همچنین هر وضعیتی که مربوط به زن بوده و استفاده از روش را برای او غیرقابل توصیه می‌کند خاطر نشان کنید.

استفاده از قضاوت بالینی در موارد خاص استفاده از دیافراگم

معمولاً زنانی که هر کدام از وضعیت‌های فهرست شده در زیر را دارند نباید از دیافراگم استفاده کنند. با وجود این، در شرایط خاص، وقتی سایر روشها در دسترس یا قابل قبول برای زن نیستند، ارائه دهنده ماهر خدمات که قادر به ارزیابی دقیق وضعیت و موقعیت خاص زن است، ممکن است تصمیم بگیرد که او می‌تواند از دیافراگم همراه با مواد اسپرم کش استفاده کند. ارائه دهنده خدمات باید شدت وضعیت زن را بررسی کرده و در اغلب شرایط امکان دسترسی او به پیگیری را ارزیابی کند.

- سابقه سندرم شوک توکسیک
- حساسیت به لاتکس، بخصوص اگر حساسیت خفیف وجود دارد (به تحریک خفیف در داخل یا اطراف واژن یا آلت یا واکنش حساسیتی خفیف به کاندوم در صفحه ۱۹۹ مراجعه کنید).
- عفونت HIV یا AIDS

ارائه دیافراگم‌ها

زمان شروع

موقعیت زن	زمان شروع
هر زمان	در هر زمان
	<ul style="list-style-type: none">• اگر او در کمتر از ۶ هفته گذشته زایمان ترم یا سقط خود به خودی یا القا شده در سه ماهه دوم داشته است، در صورت نیاز یک روش پشتیبان به او ارائه کنید، تا ۶ هفته سپری شود.
توصیه ویژه برای زنانی که قبلاً از روش دیگری استفاده می‌کردند.	<ul style="list-style-type: none">• پیشنهاد کنید سعی کند برای مدتی در حالیکه هنوز از روش دیگر استفاده می‌کند، از دیافراگم نیز استفاده کند. با این کار او می‌تواند اطمینان پیدا کند که می‌تواند به طور صحیح از دیافراگم استفاده کند.

توضیح روش تعیین اندازه مناسب

یادگیری تعیین اندازه مناسب دیافراگم در زنان به آموزش و تمرین نیاز دارد. توضیح زیر خلاصه بوده و جزئیات را آموزش نمی‌دهد.

۱. ارائه دهنده خدمات از روش‌های مناسب جلوگیری از عفونت استفاده می‌کند. (به قسمت جلوگیری از عفونت در درمانگاه در صفحه ۳۰۲ مراجعه کنید).
 ۲. زن همانند وضعیت معاینه لگنی دراز می‌کشد.
 ۳. ارائه دهنده خدمات وضعیت‌هایی را که ممکن است استفاده از دیافراگم را برای زن غیرممکن سازد، مانند پرولاپس رحم، کنترل می‌کند.
 ۴. او انگشتان شست و میانی خود را برای تعیین اندازه صحیح دیافراگم به داخل واژن وارد می‌کند.
 ۵. او دیافراگم مناسب ویژه‌ای، طوری که دهانه رحم را ببوشاند، را به داخل واژن زن وارد می‌کند. سپس موقعیت دهانه رحم را بررسی کرده و اطمینان می‌یابد که دیافراگم بطور مناسب در محل قرار گرفته و به راحتی بیرون نمی‌آید.
 ۶. ارائه دهنده خدمات، دیافراگم با اندازه مناسب و مقادیر زیادی از مواد اسپرم‌کش جهت استفاده با آن را به زن می‌دهد و به او روش استفاده صحیح را می‌آموزد (به توضیح نحوه استفاده از دیافراگم در صفحه ۲۲۴ مراجعه کنید).
- با استفاده از دیافراگم با اندازه مناسب، زن نباید چیزی را در داخل واژن خود، حتی در زمان راه رفتن یا طی رابطه جنسی، احساس کند.

توضیح نحوه استفاده از دیافراگم

نکته مهم: هر زمان که امکان داشته باشد، محل استخوان پوبیس و دهانه رحم را با یک مدل یا عکس به زن نشان دهید. توضیح دهید که دیافراگم پشت استخوان پوبیس قرار گرفته و دهانه رحم را می‌پوشاند.

۵ گام اساسی برای استفاده از دیافراگم را توضیح دهید.

گام‌های اساسی	جزئیات مهم
۱. یک قاشق پر از کرم، ژل یا کف اسپرمکش را به داخل و اطراف لبه‌های دیافراگم بریزید.	<ul style="list-style-type: none"> در صورت امکان دست‌ها را با صابون ملایم و آب تمیز شستشو دهید. دیافراگم را از نظر وجود سوراخ، ترک‌خوردگی یا پارگی با گرفتن آن جلوی نور کنترل کنید. تاریخ انقضای مصرف ماده اسپرمکش را کنترل کرده، از مصرف مواد اسپرمکش تاریخ گذشته اجتناب کنید. دیافراگم را کمتر از ۶ ساعت قبل از نزدیکی جنسی جاگذاری کنید.
۲. دو لبه دیافراگم را به طرف هم فشار دهید و تا جایی که امکان دارد به داخل واژن فرو برید.	<ul style="list-style-type: none"> حالتی را انتخاب کنید که برای جاگذاری راحت‌تر باشد - چمباتمه زدن، بالا آوردن یک ران، نشستن یا دراز کشیدن.
۳. دیافراگم را لمس کنید تا مطمئن شوید دهانه رحم را پوشانده است.	<ul style="list-style-type: none"> از وسط سقف دیافراگم، دهانه رحم مانند نوک بینی لمس می‌شود. اگر با دیافراگم احساس ناراحتی می‌کنید، آن را خارج کرده، دوباره جاگذاری کنید.
	
۴. دیافراگم را حداقل تا ۶ ساعت بعد از رابطه جنسی در محل حفظ کنید.	<ul style="list-style-type: none"> دیافراگم را حداقل تا ۶ ساعت بعد از رابطه جنسی در محل حفظ کنید، اما آن را بیشتر از ۲۴ ساعت در محل باقی نگذارید. باقی ماندن دیافراگم در جای خود بیشتر از یک روز خطر سندرم شوک توکسیک را افزایش داده، همچنین سبب ترشحات بد بوی واژن می‌شود (بعد از برداشتن دیافراگم بو و ترشحات خود به خود از بین می‌روند). در نزدیکیهای متعدد جنسی، قبل از هر بار نزدیکی اطمینان یابید که دیافراگم در محل صحیح خود قرار دارد و مجدداً از ماده اسپرمکش بر روی دیافراگم استفاده کنید.

- ۵. برای برداشتن دیافراگم انگشت خود را به آرامی به زیر لبه دیافراگم فرو برید تا دیافراگم پائین کشیده شده و بیرون بیاید.
- در صورت امکان، دست‌ها را با صابون ملایم و آب تمیز بشویید.
- یک انگشت را داخل واژن وارد کنید تا لبه دیافراگم را احساس کنید.
- با آرامی انگشت خود را زیر لبه دیافراگم برده و دیافراگم را پائین کشیده و خارج کنید. مراقب باشید دیافراگم را با ناخن پاره نکنید.
- بعد از هر بار استفاده دیافراگم را با صابون ملایم و آب تمیز شسته و خشک کنید.

حمایت از مصرف کنندگان دیافراگم

- اطمینان یابید که مصرف کننده، نحوه مصرف صحیح را فهمیده است.
- از او بخواهید نحوه جاگذاری و خارج کردن دیافراگم و زمان آن را تکرار کند.
- توضیح دهید که با گذشت زمان، استفاده از دیافراگم راحت‌تر خواهد شد.
- با تکرار بیشتر جاگذاری و خارج کردن دیافراگم، استفاده از آن آسانتر خواهد شد.
- شایعترین آثار جانبی را توضیح دهید.
- خارش و تحریک در داخل یا اطراف واژن یا آلت تناسلی (پنیس)
- در مورد قرصهای فوریتی جلوگیری از حاملگی (ECP) توضیح دهید.
- در مورد استفاده از ECP در صورت خارج شدن دیافراگم از محل خود یا استفاده نامناسب از آن توضیح دهید (به قسمت قرصهای فوریتی جلوگیری از حاملگی مراجعه کنید). در صورت امکان به او ECPها را بدهید.
- در مورد تعویض دیافراگم توضیح دهید.
- در صورتی که دیافراگم نازک شده، سوراخ در آن ایجاد شده یا سفت شود نباید از آن استفاده کرد و باید تعویض شود. او باید هر ۲ سال دیافراگم جدید دریافت کند.

نکات مهم برای مصرف کنندگان مواد اسپرمکش یا دیافراگم همراه با مواد اسپرمکش

- در صورت امکان مواد اسپرمکش باید در جای خنک و خشک دور از نور خورشید نگهداری شوند. شیاف‌ها ممکن است در هوای گرم ذوب شوند. قرص‌های کف کننده اگر خشک نگه داشته شوند، در هوای گرم ذوب نمی‌شوند.
- در صورت امکان دیافراگم باید در جای خشک و خنک نگهداری شود.
- اگر او اخیراً سابقه زایمان یا سقط خود به خود یا القایی سه ماهه دوم داشته باشد، نیاز به دیافراگم با اندازه مناسب جدیدی دارد.

"هر زمان که خواستید مراجعه کنید": دلایل مراجعه مجدد

به هر یک از دریافت کنندگان خدمات اطمینان دهید که هر وقت بخواهند می‌توانند مراجعه کنند. به عنوان مثال، اگر مشکلات یا سؤالاتی دارند یا می‌خواهند از روش دیگری استفاده کنند؛ تغییر عمده‌ای در وضعیت سلامتی شان ایجاد شده است یا احتمال می‌دهند که حامله هستند.

توصیه عمومی سلامت: هر فردی که ناگهان احساس کند مشکل مهمی در ارتباط با سلامتی او وجود دارد باید بلافاصله در پی دریافت مراقبت طبی توسط یک پرستار یا پزشک باشد. به احتمال زیاد روش جلوگیری که او استفاده می‌کند سبب این وضعیت نشده، اما او باید به پرستار یا پزشک بگوید که از چه روشی استفاده می‌کند.

کمک به مصرف کنندگان مداوم

۱. در مورد نحوه استفاده و رضایت او از روش سؤال کنید. از او بپرسید سؤال یا موردی برای بحث دارد؟
۲. مخصوصاً در مورد وجود مشکل در مصرف صحیح و نیز در هر بار نزدیکی جنسی سؤال کنید. به او هر گونه اطلاعات یا کمک مورد نیاز را ارائه کنید (به اداره مشکلات در صفحه بعدی مراجعه کنید).
۳. به او مواد اسپرم کش بیشتری بدهید و او را تشویق کنید تا قبل از تمام شدن آن برای دریافت مجدد مراجعه کند. یادآوری کنید که در صورت نیاز از کجا می‌تواند مواد اسپرم‌کش بیشتری تهیه کند.
۴. از مصرف کننده طولانی مدت بپرسید که آیا از زمان آخرین ملاقات مشکل جدیدی در مورد سلامتی او وجود داشته است؟ با مشکلات بطور مناسب برخورد کنید. به قسمت مشکلات جدید سلامت که ممکن است مستلزم تعویض روش باشند، صفحه ۲۲۸، مراجعه کنید.
۵. از مصرف کننده طولانی مدت در مورد تغییرات عمده زندگی که ممکن است بر نیازهای او تأثیر بگذارد، مخصوصاً برنامه ریزی برای بچه‌دار شدن و خطر STI / HIV، سؤال کنید. طبق نیاز پیگیری کنید.

اداره مشکلات

مشکلاتی که به عنوان آثار جانبی یا مشکلات همراه با استفاده گزارش می‌شوند.

- این مشکلات ممکن است مربوط به روش باشند یا ارتباطی به آن نداشته باشند.
- آثار جانبی یا مشکلات همراه با مواد اسپرم‌کش یا دیافراگم‌ها بر رضایت زن و استفاده از روش تأثیر می‌گذارد. ارائه دهندگان خدمات باید به این مشکلات توجه کنند. اگر زن آثار جانبی یا مشکلات را گزارش کند به نگرانی‌های او گوش فرا دهید، به او آگاهی داده، توصیه‌های لازم را انجام دهید و در صورت امکان درمان کنید.
 - در صورت تمایل وی، حالا، یا در صورتی که نتوان بر مشکلات فایق آمد، به او در انتخاب روش دیگر جلوگیری از بارداری کمک کنید.

مشکلات جاگذاری یا خارج کردن دیافراگم

- توصیه‌های مربوط به جاگذاری و خارج کردن دیافراگم را ارائه کنید. از او بخواهید دیافراگم را در درمانگاه جاگذاری کرده و خارج کند. پس از جاگذاری او، قرارگیری آن را در محل کنترل کنید. هر اشتباهی را اصلاح کنید.

ناراحتی یا درد همراه با استفاده از دیافراگم

- دیافراگم خیلی بزرگ ممکن است سبب ناراحتی شود. از نظر تناسب اندازه آن را کنترل کنید.
 - اگر دیافراگم خیلی بزرگ است، دیافراگم کوچکتر مناسبی انتخاب کنید.
 - اگر اندازه دیافراگم مناسب به نظر می‌رسد و انواع مختلف دیافراگم در دسترس هستند، از دیافراگم نوع دیگری استفاده کنید.
- از او بخواهید دیافراگم را در درمانگاه جاگذاری کرده، سپس خارج کند. محل دیافراگم را پس از جاگذاری آن توسط زن، کنترل کنید. مطابق نیاز توصیه‌های بیشتری به او بکنید.

- از نظر وجود ضایعات در واژن کنترل کنید:
- در صورت وجود ضایعات یا زخم در واژن به او پیشنهاد کنید بطور موقت از روش دیگری استفاده کند (کاندومها یا روشهای خوراکی جلوگیری از حاملگی) و این روشها را به او ارائه کنید.
- از نظر عفونت واژن یا عفونتهای آمیزشی (STIها) ارزیابی کنید. بطور مناسب درمان کرده یا برای درمان ارجاع دهید.
- در صورت استفاده از روش دیگر، ضایعات خود به خود رفع خواهند شد.

تحریک در داخل یا اطراف واژن یا آلت مرد (زن یا شریک جنسی او دچار خارش، بثورات یا تحریکی هستند که به مدت یک روز یا بیشتر طول می‌کشد).

- در صورت عدم وجود عفونت توصیه کنید از انواع دیگر مواد اسپرم کش استفاده کند.
- از نظر عفونت واژن یا عفونتهای آمیزشی ارزیابی کنید و بطور مناسب درمان کرده یا برای درمان ارجاع دهید.

عفونت دستگاه ادراری (سوزش یا درد حین دفع ادرار، تکرر ادرار در حجم کم، وجود خون در ادرار، کمردرد)

- با کوتریموکسازول ۲۴۰ mg خوراکی یک بار در روز به مدت ۳ روز یا تری متوپریم ۱۰۰ mg خوراکی یکبار در روز به مدت ۳ روز یا نیتروفورانتوئین ۵۰ mg خوراکی دوبار در روز به مدت ۳ روز درمان کنید.
- اگر عفونت راجعه وجود داشته باشد، استفاده از دیافراگم کوچکتر مناسبی را امتحان کنید.

واژینوز باکتریال (ترشح غیرطبیعی سفید یا خاکستری با بوی نامطلوب که ممکن است سبب سوزش هنگام دفع ادرار و/یا خارش اطراف واژن نیز شود)

- با ۲ گرم مترونیدازول خوراکی به صورت تک دوز یا ۵۰۰-۴۰۰ mg مترونیدازول خوراکی دو بار در روز به مدت ۷ روز درمان کنید.

کاندیدیاژیس (ترشح غیرطبیعی سفید که ممکن است آبی یا غلیظ و تکه تکه باشد، همچنین ممکن است موجب سوزش ادرار و/یا قرمزی و خارش اطراف واژن شود).

- با ۱۵۰ mg فلوکونازول خوراکی به صورت تک دوز، ۲۰۰ mg شیاف واژینال میکونازول یک بار در روز به مدت سه روز، یا ۱۰۰ mg قرص واژینال کلوتریمازول ۲ بار در روز به مدت سه روز درمان کنید.
- شیافهای میکونازول روغنی هستند و ممکن است سبب تضعیف دیافراگم لاتکسی شوند. زنانی که از میکونازول واژینال استفاده می‌کنند، نباید در طول درمان از دیافراگم یا کاندوم لاتکسی استفاده کنند. آنها می‌توانند تا پایان درمان از کاندومهای پلاستیکی زنانه یا مردانه یا روش دیگر استفاده کنند (درمان خوراکی سبب تضعیف لاتکس نمی‌شود).

شک به حاملگی

- از نظر حاملگی ارزیابی کنید.
- هیچ خطر شناخته شده‌ای برای جنینی که در خلال استفاده از مواد اسپرم‌کش بارور شده است، وجود ندارد.

مشکلات جدیدی که ممکن است مستلزم تعویض روش باشند.

ممکن است به علت استفاده از روش باشند یا ارتباطی با آن نداشته باشند.

عفونت‌های راجعه دستگاه ادراری یا عفونت‌های واژینال (از قبیل واژینوز باکتریال یا کاندیدیازیس)

- دیافراگم مناسب کوچکتری را امتحان کنید.

حساسیت به لاتکس (قرمزی، خارش، بثورات و /یا ادم دستگاه تناسلی، کشاله ران یا ران‌ها [واکنش خفیف]؛ یا کهیر یا بثورات در اکثر قسمت‌های بدن، سرگیجه، تنفس مشکل، از دست دادن هوشیاری [واکنش شدید])

- به او توصیه کنید که استفاده از دیافراگم لاتکسی را قطع کند. در صورت امکان دیافراگم پلاستیکی به او بدهید، یا کمک کنید که روش دیگری، به جز کاندوم لاتکسی، انتخاب کند.

سندروم شوک سمی (تب بالای ناگهانی، بثورات بدنی، استفراغ، اسهال، سرگیجه، گلو درد و درد عضلانی) به علایم و نشانه‌های وضعیت‌های خطرناک سلامت در صفحه ۳۱۳ مراجعه کنید.

- مراجعه کننده را درمان نموده یا برای تشخیص و درمان فوری ارجاع دهید. سندرم شوک سمی ممکن است کشنده باشد.
- به او توصیه کنید که استفاده از دیافراگم را قطع کند. در انتخاب روش دیگری، به جز کلاهک دهانه رحم، به او کمک کنید.

پرسشها و پاسخها در باره مواد اسپرمکش و دیافراگمها

۱. آیا مواد اسپرمکش سبب ناهنجاریهای جنینی می‌شوند؟ آیا اگر زن حامله به طور اتفاقی از مواد اسپرمکش استفاده کند، جنین آسیب می‌بیند؟

خیر. شواهد خوب نشان می‌دهند که مواد اسپرمکش موجب ناهنجاریهای جنینی نمی‌شوند یا به عبارت دیگر، اگر زن در حین استفاده از مواد اسپرمکش حامله شود یا به طور تصادفی در حین حاملگی از مواد اسپرمکش استفاده کند، جنین آسیب نمی‌بیند.

۲. آیا مواد اسپرمکش سرطان‌زا هستند؟

خیر. مواد اسپرمکش سرطان‌زا نیستند.

۳. آیا مواد اسپرمکش خطر آلودگی با HIV را افزایش می‌دهند؟

در زنانی که از نانوکسیپول -۹ چند بار در روز استفاده می‌کنند، خطر آلودگی با HIV ممکن است افزایش یابد. مواد اسپرمکش می‌توانند سبب التهاب واژن شوند که این امر ممکن است سبب ایجاد زخمهای کوچک در واژن یا دستگاه تناسلی خارجی شود. این زخمها احتمال آلودگی فرد با HIV را افزایش می‌دهند. مطالعاتی که نشان دهنده افزایش خطر HIV همراه با مصرف مواد اسپرمکش هستند، شامل زنانی بوده‌اند که روزانه بطور مکرر از مواد اسپرمکش استفاده می‌کردند. زنانی که نزدیکی متعدد جنسی روزانه دارند، باید از روش دیگری برای جلوگیری از حاملگی استفاده کنند. با وجود این، یک مطالعه در زنانی که به طور متوسط سه بار در هفته از نانوکسیپول -۹ استفاده می‌کردند، نشان داد که خطر عفونت با HIV در این افراد نسبت به زنانی که از مواد اسپرمکش استفاده نمی‌کردند، افزایش نداشت.

۴. آیا استفاده از دیافراگم برای زنان ناراحت کننده است؟

خیر. اگر اندازه دیافراگم مناسب بوده و به طور صحیح جاگذاری شود، ناراحت کننده نیست. زن و شریک جنسی او معمولاً در طی رابطه جنسی، دیافراگم را احساس نمی‌کنند. ارائه دهنده خدمات برای هر زن دیافراگم با اندازه مناسبی را انتخاب می‌کند، بطوریکه دیافراگم مناسب او بوده و او را اذیت نمی‌کند. اگر دیافراگم ناراحت‌کننده باشد، زن باید برای کنترل مناسب بودن اندازه دیافراگم و اطمینان یافتن از جاگذاری و خارج‌سازی صحیح دیافراگم مراجعه کند.

۵. اگر زن دیافراگم را بدون استفاده از مواد اسپرم‌کش به کار ببرد، آیا باز هم از حاملگی جلوگیری می‌کند؟

شواهد کافی برای اطمینان از این مسئله وجود ندارند. مطالعات محدود نشان داده‌اند که میزان حاملگی در استفاده‌کنندگان از دیافراگم بدون مصرف مواد اسپرم‌کش زیاد می‌باشد. بنابراین، استفاده از دیافراگم بدون مواد اسپرم‌کش توصیه نمی‌شود.

۶. آیا زن می‌تواند دیافراگم را در تمام روز در واژن نگهدارد؟

بله. اگر چه انجام چنین کاری توصیه نمی‌شود. اگر زن نتواند کمی قبل از رابطه جنسی دیافراگم را جاگذاری کند می‌تواند آن را در تمام روز در واژن نگه دارد. با وجود این، او نباید دیافراگم را بیشتر از ۲۴ ساعت در محل خود نگه دارد. این کار سبب افزایش خطر سندرم شوک سمی می‌شود.

۷. آیا زنان می‌توانند همراه با دیافراگم از مواد نرم‌کننده استفاده کنند؟

بله. در صورتی که دیافراگم از جنس لاتکس باشد، فقط می‌توان از نرم‌کننده‌هایی با ماده پایه آب یا سیلیکون استفاده کرد. از نرم‌کننده‌های روغنی به علت آسیب به لاتکس نمی‌توان استفاده کرد. موادی که نباید همراه با دیافراگم لاتکس استفاده کرد، شامل هر گونه روغن (آشپزی، بچه، نارگیل، معدنی)، ژل پترولی، لوسیون‌ها، کلد کرم‌ها، کره، کره کاکائو و مارگارین است. نرم‌کننده‌های روغنی سبب آسیب دیافراگم پلاستیکی نمی‌شوند. معمولاً مواد اسپرم‌کش، نرم‌کنندگی کافی برای استفاده‌کنندگان دیافراگم فراهم می‌کنند.

۸. آیا دیافراگم‌ها از زنان در برابر STI‌ها، از جمله HIV، محافظت می‌کنند؟

تحقیقات حاکی از آن هستند که دیافراگم تا حدودی از فرد در برابر عفونت‌های سرویکس مثل سوزاک و کلامیدیا محافظت می‌کند. در برخی از مطالعات نیز دریافته‌اند که استفاده از دیافراگم ممکن است از فرد در برابر بیماری‌های التهابی لگن و تریکومونیا نیز محافظت کند. مطالعات ارزیابی اثر محافظتی دیافراگم در برابر HIV در حال انجام هستند. در حال حاضر فقط کاندوم زنانه و مردانه جهت محافظت از HIV و سایر موارد STI‌ها پیشنهاد می‌شوند.

۹. اسفنج واژینال (vaginal sponge) چیست و میزان تأثیر آن چقدر است؟

اسفنج واژینال از جنس پلاستیک بوده و حاوی مواد اسپرم‌کش است. با آب مرطوب شده، در واژن طوری جاگذاری می‌شود که در مقابل دهانه رحم قرار بگیرد. هر اسفنج را فقط یک بار می‌توان به کار برد. اسفنج به طور گسترده قابل دسترس نیست.

اثر بخشی آن بستگی به استفاده‌کننده دارد: زمانی که زن در هر رابطه جنسی از اسفنج استفاده نکند، بیشترین خطر حاملگی وجود دارد.

زنانی که سابقه زایمان دارند:

- در استفاده رایج، یکی از کم‌اثرترین روش‌ها است.
- در استفاده رایج، حدود ۳۲ مورد حاملگی در ۱۰۰ زن استفاده‌کننده از اسفنج در طی سال اول مشاهده می‌شود.

- در صورت استفاده صحیح از اسفنج در هر رابطه جنسی، حدود ۲۰ حاملگی در ۱۰۰ زن در طی سال اول دیده می‌شود.

برای زنانی که سابقه زایمان ندارند، مؤثرتر است:

- در استفاده رایج، حدود ۱۶ حاملگی در ۱۰۰ زن استفاده کننده از اسفنج در طی سال اول دیده می‌شود.
- در صورت استفاده صحیح در هر رابطه جنسی، حدود ۹ حاملگی در ۱۰۰ زن در طی سال اول استفاده دیده می‌شود.