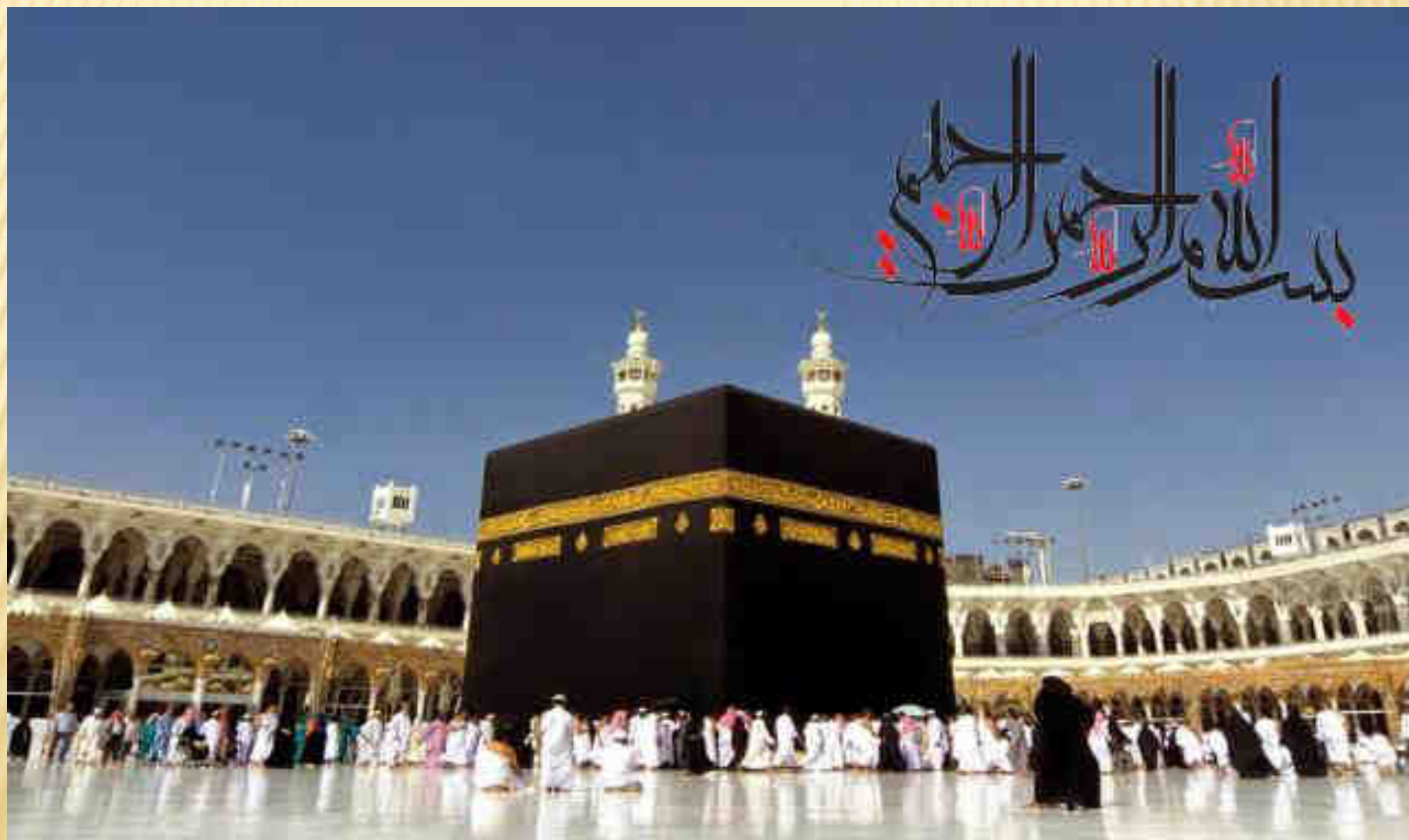




سلامت بانوان

در سفرهای زیارتی

مسائل سلامت بانوان در حج و زیارت در چهار قسم عنوان می گردد:

1. مسائل ناشی از خونریزی های نابجا رحمی که در انجام اعمال ایجاد اشکال می نماید.
2. مسائل ناشی از بیماری های عفونی مخصوص بانوان در حج و زیارت.
3. مسائل اورژانس که تهدید کننده سلامت بدنی خانم ها می باشد و ارتباطی با نوع سفر ندارد.
4. بیماری های زمینه ای و مزمن مثل دیابت، بیماری قلبی - عروقی، کلیوی، کبدی و ... که ممکن است در طی این سفر تشدید یابد و نیاز به مراقبت خاص داشته باشد.

ترکیبات مورد استفاده در تنظیم زمان پریدود

ترکیب استروژن - پروژسترون

رینگ

ترانس درمال

patch

خوراکی

- LD
- HD
- دیان
- مارولون
- یاسمین
- یاز

ترکیب پروژستین

تزریقی

IUD

خوراکی

دیو
مدروکسی
پروژسترون

میرنا

- مدروکسی
- پروژسترون استات
- دیدروژسترون
- مژسترون
- نورابندرن استات

آگونیست GnRh

Triptolein (دیفرلین، دکایپیل، وریویتیل)

• **Goserelin** (زولدکس)

• Leuprolid

• Buserelin

• Naferelin

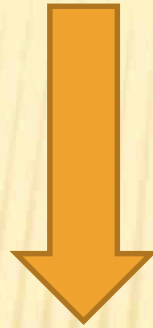
بهترین روش جهت به تعویق انداختن زمان پریود در صورتی که منع مصرف وجود نداشته باشد استفاده از قرص‌های جلوگیری از بارداری خوارکی می‌باشد ولی به یاد داشته باشید جهت کاهش عوارض ناشی از دوز بالای استروژن قرص HD به عنوان داروی انتخاب شده در اولین مرحله صحیح نمی‌باشد مگر در موارد خاصی که متابولیسم OCP در بدن سریعتر انجام می‌گیرد. قبل از مصرف ocp بایستی از بیمار یک شرح حال دقیق گرفته شود فشار خون چک گردد و BMI اندازه گیری شود ولی ضرورتی به انجام پاپ اسمیر، سونوگرافی واژینال و آزمایشات روتین در تمامی موارد نمی‌باشد.

قرص های جلوگیری از بارداری (خوراکی)

نمونه و نوع پروژسترون	میران دوز	
HD	$50\text{mcg} \leq \text{EE}$	نسل اول
لوونروژستريل (Levonorgestrel) LD	$30\text{mcg} \geq \text{EE}$	نسل دوم
دزوژستريل (Desogestrel) Marvelon	$30\text{mcg} \geq \text{EE}$	نسل سوم
دروspirينون (Drospirenone) Yasmin yaz	$30\text{mcg} \geq \text{EE}$	نسل چهارم

نام دارو	نوع استروژن	نوع پروژسترون	تعداد قرص در یک بسته	عوارض
LD Ovocept Ovostop-L	اتینیل استرادیول 30 mcg (Ethinyl estradiol)	لئونورژسترول ۱۵۰ mcg (levonorgestrel)	۲۱ عدد	عوارض اندورژنی وجود دارد تهوع و استفراغ دیده می شود
HD	اتینیل استرادیول 50 mcg (Ethinyl estradiol)	لئونورژسترول 250 mcg (levonorgestrel)	۲۱ عدد	عوارض اندورژنی وجود دارد تهوع و استفراغ دیده می شود
تری فازیک	اتینیل استرادیول ۳۰ mcg اتینیل استرادیول ۴۰ mcg اتینیل استرادیول ۳۰ mcg (Ethinyl estradiol)	لئونورژسترول ۵۰ mcg لئونورژسترول ۷۵ mcg لئونورژسترول ۱۲۵ mcg (levonorgestrel)	۲۱ عدد	SPOTTING در این ترکیب بیشتر می باشد
LD+Fe	اتینیل استرادیول ۳۰ mcg (Ethinyl estradiol)	لئونورژسترول ۱۵۰ mcg (levonorgestrel)	۲۸ عدد	در این ترکیب ۷ قرص انتهایی بسته سولفات یا فومارات فروس می باشد
Desoceptive Marvelon DE Marolin Daisynelle	اتینیل استرادیول ۳۰ mcg (Ethinyl estradiol)	دزوژسترول ۱۵۰ mcg (Desogestrel)	۲۱ عدد	عوارض اندورژنی و گوارشی و پوستی کمتری دارد. احتمال ضایعات ترومبوتیک از نظر تئوری افزایش می یابد.
دارو است Yasmin Rokin Contrasmin Drospill Drosping	اتینیل استرادیول ۳۰ mcg (Ethinyl estradiol)	دروسپرینون ۳ میلی گرم (Drosiprenone)	۲۱ عدد	الثرات آنتاگونیستی مینرالوکورتیکوئیدها و اندروژن ها و آگونیستی پروژسترون دارند. افزایش وزن ایجاد نمی نماید ولی در بیماران کلیوی و کبدی و یا بیماری های غدد آدرنال نیایستی معترف شود و در مصرف همزمان با داروهای نگهدارنده پتانسیم احتیاط به عمل آید.
Cyproterone compound Dian Clairtte Ethintrone Daphne	اتینیل استرادیول ۳۰ mcg یا اتینیل استرادیول ۳۵ mcg (Ethinyl estradiol)	سایپروترون استات ۲ میلی گرم (Cyproterone acetate)	۲۱ عدد	در موارد ضایعات پوستی چون آکنه و هیرسوتیسم مصرف بیشتری دارد.
Yaz دارو است	اتینیل استرادیول 20mcg (Ethinyl estradiol)	دروسپرینون ۳ میلی گرم (Drosiprenone)	۲۸ عدد	۴ قرص انتهایی بسته یلاسو می باشد احتمال spotting در این ترکیب بیشتر است.
Belara Dalia	اتینیل استرادیول 30mcg (Ethinyl estradiol)	کلرمادینون ۲ میلی گرم (Chlormadinone acetate)	۲۱ عدد	کمترین اثر در افزایش وزن دارد.

Endometrial Decidualization



Pseudo Pregnancy

پرسشنامه :

نام :

نام خانوادگی :

سن : کمتر از ۴۰ سال ☐

بین ۴۰ تا ۴۵ سال ☐ بالاتر از ۴۵ سال ☐

وزن (kg):

قد (cm):

BMI (kg/m²) :

کمتر از $29/9 \text{ kg/m}^2$ ☐ بالا یا مساوی 30 kg/m^2 ☐

وضعیت تأهل : مجرد ☐ متأهل ☐

پاریتی: نولی پاریتی ☐ مولتی پاریتی ☐

روش کنترل‌اسپشن : IUD ☐ کاندوم ☐

OCP ☐ طبیعی ☐

تاریخ آخرین زایمان

شیردهی: بلی ☐ زیر ۶ هفته بعد از زایمان ☐ بین ۶ هفته تا ۶ ماه بعد از زایمان ☐ بعد از ۶ ماه از زایمان ☐

خبر ☐

سیگار کشیدن : بلی ☐ زیر ۱۵ نخ سیگار مصرفی روزانه ☐ بالای ۱۵ نخ سیگار مصرفی روزانه ☐

خیر ☐

سابقه بیماری قلبی و عروقی : بلی ☐

خیر ☐

سابقه فشارخون بالای شریانی : بلی ☐

☐

خیر ☐

کنترل شده با دارو ☐ کنترل نشده ☐ درگیری عروقی یا کلیوی

کنترل شده با دارو ☐ کنترل نشده ☐ ضایعه عروقی و کلیوی ☐

سابقه دیابت قندی : بلی ☐

بالای ۲۰ سال ☐

تعداد سال ابتلا به دیابت : زیر ۲۰ سال ☐

سابقه ضایعات ترومبوتیک عروقی : بلی ☐

درخون فرد ☐ (نوع ضایعه ذکر گردد :

در فامیل درجه یک ☐ (نوع ضایعه ذکر گردد :

سابقه هایپرلیپیدمی : ☐ بلی ☐ خیر

سابقه SLE (لوپوس) : ☐ بلی ☐ درگیری عروقی ☐ آنتی بادی آنتی فسفولیپید مثبت ☐ ترومبوستوینی شدید ☐

☐ خیر

سابقه آرتریت روماتوئید: ☐ بلی ☐ خیر

سابقه میگرن : ☐ بلی ☐ همراه با علائم Aura ☐ بدون علائم Aura ☐

☐ خیر

سابقه اپی لپسی : ☐ بلی ☐ (نوع داروی مصرفی ذکر گردد)

☐ خیر

سابقه بیماریهای افسردگی : ☐ بلی ☐ خیر

سابقه ضایعات بدخیمی پستان : ☐ بلی ☐ خیر

سابقه ضایعات بدخیمی پستان : بلی ☐ خیر ☐

سابقه بیماری‌های التهابی روده (کولیت اولسراتی - بیماری کرون) بلی ☐ خیر ☐

سابقه هپاتیت ویرال : بلی ☐ حاد ☐ مزمن ☐ حامل ☐

خیر ☐

سابقه سیروز : بلی ☐ خفیف ☐ شدید ☐

خیر ☐

سایر موارد..... ☐

در این موارد توصیه مصرف قرص جلوگیری از بارداری نمی شود :

- ☐ در سن بالای ۴۵ سال
- ☐ $BMI \geq 30$
- ☐ زایمان در طی شش هفته اخیر
- ☐ مصرف سیگار و سن بالای ۳۵ سال
- ☐ مصرف ۱۵ نخ سیگار در طی روز
- ☐ فشار خون شریانی کنترل نشده و درگیری عروقی و کلیوی در اثر فشارخون
- ☐ فشارخون سیستولیک ۱۶۰ و یا بالاتر و فشار خون دیاستولیک ۱۱۰ و یا بالاتر

در این موارد توصیه مصرف قرص جلوگیری از بارداری نمی‌شود :

- ☐ دیابت کنترل نشده و یا درگیری عروقی و کلیوی در اثر دیابت و یا ابتلا به دیابت بیش از ۲۰ سال
- ☐ سابقه بیماری دریچه ای قلبی Complicated ، آریتمی با ضایعات ترومبوژنیک، کاردیومیوپاتی Peripartum
- ☐ سابقه هایپرلیپیدمی
- ☐ بیماری لوپوس با درگیری عروقی و کلیوی و یا آنتی فسفولیپید آنتی بادی مثبت
- ☐ سیروز شدید
- ☐ هپاتیت حاد
- ☐ سردردهای میگرنی همراه با Aura و یا بدون Aura در سن بالای ۳۵ سال

کنتراندیکاسیون‌های مطلق مصرف OCP:

- ❖ شک یا اطمینان به حاملگی
- ❖ در فاصله زمانی کمتر از سه هفته پس از زایمان در زنان غیر شیرده
- ❖ شک به وجود سرطان پستان - ابتلا و یا سابقه آن
- ❖ هر بدخیمی مشکوک یا شناخته شده وابسته به استروژن
- ❖ خونریزیهای رحمی بدون علت مشخص
- ❖ مصرف سیگار در خانمهای بالای سن ۳۵ سال که بیش از ۱۵ نخ سیگار در طول روز استفاده می نمایند.
- ❖ بیماری فعال یا مزمن کبدی که منجر به اختلال عملکرد تست‌های کبدی شده است .
- ❖ ابتلای فعلی یا سابقه ترومبوفلیت وریدهای عمقی اختلالات ترومبو آمبولیک و یا شرایط مستعد کننده این بیماری‌ها
- ❖ بیماریهای دریچه ای قلب با عوارضی مثل افزایش فشارخون ریوی - خطر فیبر لاسیون دهلیزی - سابقه اندوکاردیت تحت حاد باکتریال و یا مصرف داروهای ضد انعقاد.
- ❖ IHD حاد همراه با شرایط مستعد کننده ضایعات ترومبوتیک

کنتراندیکاسیون‌های مطلق مصرف OCP:

- ❖ سکته مغزی
- ❖ بیماری عروقی مغزی و یا سابقه این بیماریها و شرایط مستعد کننده آنها
- ❖ دیابت با عوارض عروقی - رتینوپاتی - نفروپاتی - یا نوروپاتی و یا ابتلا بیش از بیست سال به دیابت
- ❖ فشار خون 160/100 و یا بالاتر
- ❖ سردرد راجعه شامل میگرن با علائم عصبی موضعی کاهش میدان دید چشم به طور مشابه و دیدن خطوط زیگزاکی و روشن
- ❖ میگرن بدون علائم فوکال عصبی و سن بیش از ۳۵ سال
- ❖ افزایش چربی های خون و دیس لیپیدمی بخصوص لیپوپروتئینمی تایپ ۲ و خصوصا در موارد تری گلیسیرید بالای ۷۵۰ mg/dl که باعث افزایش خطر پانکراتیت میگردد .
- ❖ شرایط نیازمند بی حرکتی کامل
- ❖ سابقه هر بیماری مرتبط با مصرف OCP مثل کره - فشار خون بالا- پانکراتیک حاد- پمفیگوتید حاملگی- سندرم استیون جانسون
- ❖ ابتلا به SLE با درگیری عروقی- لوکمیا- کانسر

موارد منع نسبی مصرف OCP:

- ☐ فشار خون کنترل شده بین ۱۴۰/۹۰ تا ۱۶۰/۱۰۰
- ☐ بیماری فعال کیسه صفرا
- ☐ سابقه یرقان انسدادی در حاملگی
- ☐ خانم سیگاری کمتر از ۳۵ سال
- ☐ توده پستانی تشخیص داده نشده
- ☐ ترومبوفلیت سطحی
- ☐ بیماریهای دریچه ای - قلبی بدون عارضه

موارد منع نسبی مصرف OCP:

- ☐ مادران شیردهی که از زایمان آنها کمتر از شش ماه گذشته است.
- ☐ میگرن بدون علائم عصبی
- ☐ دیابت بدون درگیری عروقی
- ☐ افسردگی بسیار شدید
- ☐ مصرف دارو برای اپی لپسی
- ☐ مصرف ریفامپین یا گریزوفلووین
- ☐ ابتلا به بیماریهای التهابی روده مثل کرون یا کولیت اولسرو (طبق نامه انجمن گوارش این گروه از بیماران نبایستی OCP مصرف نمایند)

مصرف همزمان OCP

بتا بلوکر	داروهای خوراکی ضد دیابت
دiazپام	متیل دوپا
کلردiazپوکساید	وارفارین
ضد افسردگیهای سه حلقه ای	استامینوفن
آمینوفیلین	آسپرین
تئوفیلین	مورفین
کورتیکواستروئید	

جهت جلوگیری از عوارض DVT، آمبولی ریه و ترومبوزهای وریدی مغزی به عوامل زیر بایستی توجه نمود:

- دوز استروژن
- نوع پروژسترون
- $BMI < 25 \text{ kg/m}^2$
- اختلالات ارثی مستعد کننده ترومبوزهای وریدی



بهر است مصرف دارو طوری باشد که حداکثر بیش از ۱,۵ بسته تا الی ۲ بسته استفاده نگردد. و انتهای مصرف دارو مصادف با ایام تشریق رمی جمرات نباشد.

در مواردی که با مصرف OCP زمان پرپود زودتر از موعد مدنظر باشد بایستی حداقل ۱۵ قرص مصرف گردد. شروع دارو بایستی حتماً در فاز پرولیفراتیو باشد و شروع در فاز سکرتری علاوه بر احتمال لکه بینی های متعدد، عوارض ترومبوآمبولیک را نیز افزایش میدهد.

در حین مصرف OCP به زائر چند نکته را یادآوری نمائید:

۱. مایعات به حد کافی مصرف نمایند.
۲. تحرک نسبی داشته باشد.
۳. مصرف قرص ها را فراموش نکند.
۴. قرص ها در سرساعت مشخص خورده شود.
۵. در صورت فراموش شدن یک نوبت از قرص به محض یادآوری قرص فراموش شده را میل نماید و قرص بعدی در ساعت مشخص خود مصرف شود.
۶. در مصرف داروهای همزمان با پزشک مشاوره داشته باشند.

درمان مواردی که لکه بینی در حین مصرف **OCP** ایجاد میشود:

اگر این لکه بینی ها در طی مراحل اولیه مصرف قرص باشد چندین نکته را مدنظر داشته باشیم:

۱. آیا مصرف قرص فراموش شده است یا نه؟
۲. آیا قرص سروقت خود میل گردیده ؟
۳. آیا همراه با قرص OCP داروی دیگری مصرف نمودند؟
۴. آیا روش کنتراسپشن IUD میباشد یا خیر؟
۵. آیا ترشحات واژینال و علائمی دال بر متريت و یا سرويسيت وجود دارد یا خیر؟

بعد از رد کردن موارد فوق درمان به صورت افزایش دوز قرص **LD** به **HD** میباشد.

در مواردی که **SPOTTING** در انتهای بسته اول و یا شروع بسته دوم باشد توصیه میشود :

۱. ادامه قرص **LD** با همان دوز قبلی بدون افزایش

۲. قرص پرمارین ۱،۲۵ میلی گرم روزانه تا ۷ روز

در تمامی این موارد همراهی کپسول مفنامیک اسید ۵۰۰ میلی گرم **TDS** و ویتامین **C** ۱۰۰۰ میلی گرم روزانه در درمان کمک کننده است.

- در طی سفر فقط قرص **LD** و **HD** در داروخانه هئیت پزشکی حج موجود میباشد و لذا اگر زائر **OCP** دیگری مصرف می نماید توصیه نمائید که به اندازه کافی همراه خود در سفر داشته باشیم.

- در خانمهای قبل از یائسگی اگر پریود نامنظم دارند قبلاً بایستی به پزشک مراجعه نموده و بعد از بررسی های کامل، پریودهای مرتب داشته باشند و سپس برحسب زمان سفر از ترکیبات پروژسترونی جهت تنظیم پریود استفاده نمایند.

- ترکیبات پروژستین به صورت موقت زمان پیود را به تاخیر می اندازد و مناسب جهت ایجاد آمنوره طولانی نمیباشد.
- احتمال SPOTTING در استفاده دراز مدت زیاد میباشد.
- قبل از زمان پیود توصیه میشود قرص مدروکسی پروژسترون استات ۲۰ میلی گرم روزانه آغاز شود و هر ۳ روز یکبار یک عدد افزایش یابد. در صورت ایجاد لکه بینی توصیه میشود ابتدا تعداد قرصها افزایش یافته در صورت عدم پاسخ درمانی دو آمپول پروژسترون ۱۰۰ میلی گرم تزریق عضلانی گردیده و در صورت ادامه لکه بینی از قرص LD استفاده میشود.

در موارد لکه بینی های ناشی از تزریق آمپول دیومدروکسی پروژسترون توصیه میشود قرص پرومارین ۱,۲۵ میلی گرم روزانه یک عدد تا هفت روز استفاده شود.

آگونیستهای GnRH

تزریق عضلانی هر ۲۸ روز یکبار

* ۳/۷۵mg Decapeptyl

* ۳/۷۵ mg Dipherelin

* ۳/۷۵ mg Microreltin

Pseudo menopause

عوارض

* Hot Flashes

* خشکی مخاط واژن

افسردگی

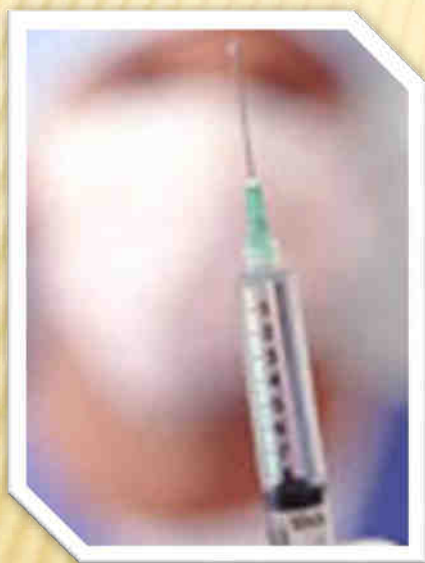
بی قراری

خستگی

سردرد

کاهش تراکم استخوان

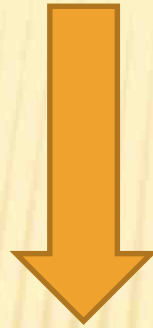
در صورت استفاده از آگونیستهای GnRH جهت به تعویق انداختن زمان پرئود توصیه میگردد که دو تزریق ماهانه اولیه در ایران صورت بگیرد ، و تزریقات بعدی در طی سفر انجام پذیرد



پروژستین ها:

- | | |
|--------------------------------|----------|
| * Medroxy progesterone acetate | Tab 5mg |
| * Megestrol or Gestiran | Tab 40mg |
| * Dydrogesterone | Tab 10mg |

Endometrial Decidualization



Endometrial Atrophy

- Breast tenderness
- افزایش وزن
- تهوع
- افزایش فشار خون شریانی
- افسردگی شدید بیماریهای خلقی بخصوص
- BTB

اعمال تمتع

عمره تمتع

- احرام در میقات
- طواف
- نماز طواف
- سعی بین صفا و مروه
- تقصیر

حج تمتع

- احرام در مکه
- وقوف در عرفات
- وقوف در مشعر
- رمی جمرات اول
- قربانی در عید قربان
- تقصیر
- رمی جمرات دوم
- رمی جمرات سوم
- طواف
- نماز طواف
- سعی بین صفا و مروه
- طواف نساء
- نماز طواف نساء

Genitourinary Infections

In Hajj

* vaginitis

* cystitis

* urethritis

* Intertrigo

Vulvovaginal Candidiasis

Predisposing factors:

- * Antibiotic use
- * Pregnancy
- * Diabetes
- * oral contraceptive pills use
- * warm climates
- * obesity

Symptoms and signs:

- * Pruritus
- * Pain
- * Swelling
- * Vulvar burning and Erythema
- * Cottage Cheese like vaginal discharge
- * External dysuria

Treatment:

Clotrimazole

1% cream (5g) intravaginally 7 to 14 days

or

100mg tablet intravaginally for 7 days

or

100mg tablet intravaginally, 2 tablets for 3 days

or

fluconazole 150mg oral tablet once

Bacterial vaginosis

Predisposing factors:

- * Oral contraceptive pills use
- * Vaginal Douching
 - * Prolonged vaginal bleeding
 - * Intrauterine device

symptoms and signs:

- * nonirritating, malodorous vaginal discharge
- * No cervical Erythema
- * dysuria

Treatment:

Metronidazole

500mg orally twice daily for 7 days

or

metronidazole

gel 0.75% (5g) (1 full applicator)

intravaginally once daily for 5 days

or

clindamycin

cream 2% (5g) (1 full applicator)

intravaginally at bedtime for 5 days

Cystitis and urethritis

Predisposing factors:

- * vaginitis
- * warm, moist vulva and rectum
- * dehydration

symptoms and signs:

- * Dysuria
- * frequency
- * urgency
- * urinary incontinency
- *supra pubic or low back pain
- * Supra pubic tenderness

Treatment:

Co-trimoxazole twice daily for 3 days

(160/800 mg)

or

Ciprofloxacin 250mg twice daily for 3 days

or

Nitrofurantoin 100mg twice daily for 5 days

Intertrigo

Predisposing factors:

- * obesity
- * warm climates
- * increase sweating

symptoms and signs:

- *Burning and itching
- *Skin inflammation with erosions, exudates, fissuring, maceration and crusting
- *skin hyperpigmentation and Verrucous change

Treatment:

- * daily douching
- * application of drying agents
- * treat any underlying infection
- * Reduce inflammation with topical corticosteroid
- * Reduce itching with anti-histaminic drugs

