



3 נובמבר, 1997

ד"ר לוי היקר,

הנדון: העדר גורם הורמונלי לדימומים הלא וסתיים הקשורים בהתקנים תוך-רחמיים המכילים נחושת

משסקרתי את הספרות המצויה אני קובע באופן חד משמעי כי: ראשית, מבחינה מדעית, אין עדות שנוכחות IUD המכיל נחושת ברחם, גורמת לתנדודת ברמת ההורמונים ככלל, ולשנויים ברמות האסטרוגן ו/או הפרוגסטרון בפרט.

בייחוד אדגיש כי אין שום עדות לפגיעה של התקני הנחושת בגופיף הצהוב האנושי או בתיפקודו. יתר על כן, למרות שציסטות שחלתיות פונקציונליות יכולות להופיע גם אצל נשים המשתמשות בהתקן תוך-רחמי, הן נגרמות על ידי שנויים הורמונליים רגילים שמקורם בתפקוד השחלתי, הקשור בביוץ נורמלי, שינויים היכולים להופיע מפעם לפעם אצל כל אשה. כל דימום הכרוך בציסטות שחלתיות הוא כמובן דימום הנובע משנויים הורמונליים, אולם אין כל עדות לכך שתדירות הופעת ציסטות כאלה גבוהה יותר בנשים עם IUD מאשר בנשים ללא IUD.

הנדון: התקני נחושת ודימומים לא-וסתיים כאשר פוחתת תכיפות ההנקה במהלך גמילת התינוק.

אין ספק שיש נשים המדממות דמם לא סדיר בנסיכות הללו, בטרם התבסס בחזרה המחזור הוסתי. גם בהעדר התקן נחושת, דימומים כאלה אינם יכולים להקרא ארועים וסתיים, עד אשר מתפתח מחזור ביוצי תקין. בנוכחות התקן, דימומים כאלה נוטים להיות יותר שכיחים, אולם ההסבר יכול להיות אך ורק עקב תוצאת השפעה מקומית תוך רחמית כימית או מכנית (ולא הורמונלית) של ההתקן עצמו. מבחינה זו, דימומים אלה דומים באופן מלא לדימומים המקריים הבין-וסתיים שמתרחשים אצל חלק מהנשים המשתמשות בהתקן תוך-רחמי, שלא בזמן הנקה. נראה לי לחזור ולהדגיש שלכל הדימומים האלה יש מנגנון מקומי לא-הורמונלי.

With kind regards

Yours sincerely

John Guillebaud MA FRCSE FRCOG MFFP

מקור: אסיא סג-סד, עמ' 146-147, 1998