



ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΚΑ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΠΤΙΚΑ ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΑ

Δρος Ν. Ε. ΧΑΝΔΑΝΟΥ
Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Όταν κάποτε στην Ανατολή τὰ καρβάνια μὲ τὶς καμήλες κάνανε ταξίδια πὸν κρατούσανε μῆνες στὴν προετοιμασία τοῦ ταξιδιοῦ ἦταν καὶ τὸ ἐξῆς παράξενο: Ὁ ὀδηγὸς τοῦ καρabanιοῦ μάζευε βότσαλα, τὰ ἔβραζε καὶ τὰ ἔβαζε στὴ μήτρα τῶν θηλυκῶν ζώων. Ἡ τοποθέτησις αὐτὴ σκοπὸ εἶχε νὰ ἐμποδίσῃ τυχούσα ἀνεπιθύμητη ἐγκυμοσύνη στὴν διάρκειά τοῦ ταξιδιοῦ.

Ἡ μέθοδος αὐτὴ τοῦ καμηλιέρη, βασιμένη στὴν ἴδια ἀρχή, χρησιμοποιήθηκε γιὰ τὴν ἀντισύλληψι καὶ στὸν ἄνθρωπο. Ἐνα πλαστικὸ σπείραμα τοποθετούμενο μέσα στὴ μήτρα ἐμποδίζει τὴν σύλληψι ὅσο παραμένει ἐκεῖ καὶ μπορεῖ νὰ παραμείνῃ ἐπὶ πολλὰ χρόνια.

Στὶς ΗΠΑ, σήμερα, περίπου 4 ἑκατομμύρια γυναῖκες χρησιμοποιοῦν τὸ σπείραμα ἀνταγωνιζόμενες ἄλλα 50 ἑκατομμύρια γυναῖκες πὸν παίρνουν ἀντισυλληπτικὰ δισκία.

Τὸ πὼς ἀκριβῶς δοῦν τὸ ἐνδομητρικὸ σπείραμα σὰν ἀντισυλληπτικὸ δὲν ἔχει διαπιστωθῆ πλήρως. Σὲ πειράματα πὸν ἔκανε ὁ Mastroianni (ΗΠΑ) σὲ ζῶα, διεπίστωσε πὼς ἡ παρουσία τοῦ σπείραματος στὴ μήτρα ἀυξάνει τὸν περισταλισμὸ τῶν σαλπίγγων ἔτσι ὥστε τὸ ὠάριον νὰ κατέρχεται γρήγορα, προτοῦ ὠριμάσῃ, γιὰ ἐμφώλευσι. Ἡ γονιμοποίησις δὲν ἐμποδίζεται. Ἄν ἔτσι δοῦν καὶ στὸν ἄνθρωπο, τό-

τε θὰ πρέπει νὰ θεωρῆται ἐκτροπικὸ καὶ ὄχι ἀντισυλληπτικὸ μέσο. Ἐδῶ θὰ πρέπει νὰ ποῦμε πὼς καὶ ἡ μὲν θεωρεῖται ἀπὸ τοὺς γερμανοὺς ἡ ἔνωσις σπερματοζωαρίου καὶ ὠαρίου ἐνῶ ἀπὸ τοὺς Ἀγγλοσάξωνες κύημα εἶναι ἡ ἐμφώλευσις τοῦ γονιμοποιηθέντος ὠαρίου στὸ ἐνδομήτριον. Κατ' ἄλλη ἄποψι τὸ ἐνδομητρικὸ σπείραμα προκαλεῖ μέσα στὴ μήτρα τοπικὴ μικροφλεγμονή κατὰ τὴν ὁποία γίνεται μία λευκοκυτταρικὴ διήθησις καὶ αὐτὴ ἐμποδίζει τὴν ἐμφώλευσι. Αὐτὸ φαίνεται νὰ ἰσχύει γιὰ τὰ σπείραματα πὸν εἶναι ἐνισχυμένα μὲ χαλκὸ.

Ἡ ἱστορία τῶν σπείραμάτων στὴν μορφὴ τῆς θεραπευτικῆς ἐφαρμογῆς ἄρχισε γύρω στὰ 1928. Ὁ γερμανὸς ἰατρὸς Ernst Graefenberg κατεσκεύασε ἕναν ἀσημένιον δακτύλιον καὶ χιλιάδες γυναικῶν ὄλων τῶν κοινωνικῶν στρωμάτων τὸν ἐτοποθέτησαν στὴ μήτρα, ὡς ἀντισυλληπτικὸ μέσο, ἐνθουσιασμένες. Τὸν ἐνθουσιασμὸ ὁμῶς γρήγορα ἀκολούθησε ἡ ἀπογοήτευσις. Τρομακτικὲς ἱστορίες γιὰ γυναῖκες πὸν πονοῦσαν φοβερά, γιὰ γυναῖκες πὸν ὁ δακτύλιος ἀφοῦ τρύπησε τὴν μήτρα βγήκε στὴν κοιλία καὶ ἀκόμα γιὰ γεννήσεις ἀνωμάτων παιδιῶν ἀπὸ γυναῖκες πὸν εἶχαν τὸν δακτύλιον, ξεσήκωσε τοὺς γερμανοὺς ἰατροὺς σὲ ἔντονη διαμαρτυρία καὶ ὁ δακτύλιος τοῦ Graefenberg ἀπεσύρθη.

Τὸ 1960 ὁ ἀμερικανὸς ἰατρὸς Jack

Lippes ανέσυρε τὸ ἀποτυχὸν ἀπὸ τὸ παρελθὸν σπείραμα καὶ πέτυχε νὰ τὸ ἐπιβάλλῃ παρὰ τὴν τεραστία τότε διάδοσι καὶ χρῆσι τῶν ἀντισυλληπτικῶν δισκίων. Ὁ Lippes τὸ κατώρθωσε αὐτὸ γιατί ἀντὶ ἀσημένιου δακτυλίου κατεσκεύασε ἓνα ὀφιοειδῆς πλαστικὸ πού εὐκόλα ἔμπαινε στὴ μήτρα.

Ἡ χρῆσις τῶν πλαστικῶν στὴν ἰατρικὴ σὰν ἀντικατάστατο βαλβίδων στὴν καρδιά, σὰν ὑποκατάστατο στὴν ὀρθοπεδικὴ ἀκόμα καὶ σὰν παραγέμισμα σὲ μικρὸ στήθος, ἔδειχνε πὼς γινότανε ἀνεκτὸ ἀπὸ τὸ ἀνθρώπινο σῶμα. Γιατί, λοιπόν, νὰ μὴν διατηρητὸ μέσα στὴ μήτρα; Τὰ πειράματα μὲ τὸ νέο LIPPES LOOP, ὅπως ὠνομάστηκε, ἀπέδειξαν πὼς τὸ ἐνδομητρικὸ σπείραμα ἦταν ἕξ ἴσου ἀσφαλῆς ὅπως τὸ δισκίον, ἕξ ἴσου ἀξιόλογο, πλὴν οἰκονομικὸ, ἀμέσως δραστικὸ σὰν ἀντισυλληπτικὸ, πὺ εὐκόλο στὴ χρῆσι σὲ ἀντίθεσι μὲ τὴν καθημερινὴ κατάποσι τῶν δισκίων, καὶ μὲ λιγότερες ἐπιπλοκῆς ὅταν ἡ γυναίκα, θέλοντας νὰ μείνῃ ἔγκυος, τὸ ἔβγαζε.

Οἱ ὀργανισμοὶ οἰκογενειακοῦ προγραμματισμοῦ ἄρχισαν νὰ χρηματοδοτοῦν τὸ νέο σπείραμα. Σήμερα χρησιμοποιοῦνται 75 διαφορετικὰ εἶδη ἐνδομητρικῶν σπειραμάτων καὶ ἔχουν εὐρεία διάδοσι λόγω τῆς εὐκόλου τοποθετήσεως, σὲ πληθυσμοὺς ὅπου ἡ ἰατρικὴ παρακολοθησις εἶναι δύσκολη ὅπως Ἰνδιῶν, Κορέας, Φορμόζας, Κεϋλάνης κ.λπ.

Ὅταν, τὸν Δεκέμβριον τοῦ περασμένου ἔτους, 200 ἐπιστήμονες ὅλου τοῦ κόσμου συνεδρίασαν στὸ Κάιρο, βγάλανε τὸ συμπέρασμα πὼς ἀσχέτως τοῦ σχήματός των ὅλα τὰ σπείραματα ἔχουν τὴν αὐτὴ ἐνέργεια.

Μία πραγματικῶς νέα ἐξέλιξις κατὰ τοὺς ἐρευνητῆς εἶναι ὁ συνδυασμὸς τῶν πλαστικῶν σπειραμάτων μὲ χαλκὸ ἢ μὲ φορτίον ὁρμονῶν.

Τὸ 1969 ὁ Zipper (ΗΠΑ) παρουσίασε τὸ πρῶτον σπείραμα ἐνισχυμένον μὲ χαλκόν.

Εἶναι σχήματος T καὶ στοὺς βραχίονες ἢ ἀκόμα καὶ στὸ κύριον στέλεχος φέρει περιελίξεις χαλκίνου σύρματος. Ὅσο αὐξάνει ἡ ἔκτασις τοῦ χαλκοῦ ἐπάνω στὸ σπείραμα τόσο αὐξάνει ἡ ἀντισυλληπτικὴ δρασσις αὐτοῦ καὶ ἡ διάρκειά του σὰν ἀντισυλληπτικόν. Τὸ σπείραμα πού δὲν φέρει χαλκὸ ἔχει ποσοστὸ κηύσεων 18. Μὲ χαλκὸ ἐκτάσεως 30 mm² τὸ ποσοστὸ εἶναι 5, μὲ χαλκὸ ἐκτάσεως 120 mm² τὸ ποσοστὸ πέφτει στὰ 2 καὶ μὲ χαλκὸ ἐκτάσεως 200 mm² μηδενίζεται. Τὸ τελευταῖον εἶναι γνωστὸ ὡς ἐνδομητρικὸ σπείραμα TCU 200. Ὁ χαλκὸς ἐπιρραζόμενος ἀπὸ τὰ ὑγρὰ τῆς μήτρας μὲ τὸν καιρὸ διαλύεται ὥστε καθημερινῶς νὰ χάνῃ 50 ἑκατομμυριοστὰ τοῦ γραμμαρίου. Ἡ ἐνέργεια αὐτῆ, διὰ τῆς προκλήσεως φλεγμονῆς καὶ συλλογῆς λευκοκυττάρων, ἐπιμηκύνει τὴν διάρκειαν ἀσφαλοῦς ἀντισυλληψεως τοῦ σπειράματος ἐπὶ 1—2 ἔτη.

Ἄλλη μορφή ἐνισχυμένου σπειράματος διὰ χαλκοῦ εἶναι τὸ TCU 200 C. Αὐτὸ ἀντὶ περιελιγμένου χαλκίνου σύρματος ἔχει χάλκινες «μανσέτες» στοὺς βραχίονες καὶ στὸν κορμό. Σύμφωνα μὲ τοὺς κατασκευαστῆς του ἡ ἀντισυλληπτικὴ του δρασσις διαρκεῖ 15 ἔτη. Τοῦτο εἶναι ἰδανικὸν γιὰ πληθυσμοὺς μὴ ἐλεγχόμενους δημογραφικῶς ὅπου ἡ δρασσις του θὰ πρέπει νὰ διαρκεῖ 5 ἔτη.

Ἐνα νέο, γερμανικῆς κατασκευῆς, σπείραμα τὸ BIOGRAVIPLAN εἶναι ἐνισχυμένον ἀντὶ χαλκοῦ μὲ ὁρμόνες. Ἐχει σχῆμα T ἀλλὰ τὸ πλαστικὸν εἶναι κενόν καὶ ἐντὸς αὐτοῦ περιέχει προγεστερόνη. Εὐρισκόμενον στὴ μήτρα συμπεριφέρεται διπλὰ σὰν ἀντισυλληπτικὸν σπείραμα καὶ σὰν ἀντισυλληπτικὸν δισκίον. Μέσα ἀπὸ τὸ πορῶδες του τοίχωμα ἐξέρχονται καθημερινῶς 65 ἑκατομμυριοστὰ τοῦ γραμμαρίου προγεστερόνης. Ἡ ποσότης εἶναι μηδαμινὴ ἀλλὰ ἀρκετὴ γιὰ νὰ δράσῃ στὴ μήτρα καὶ μόνον ἐκεῖ. Ἡ προγεστερόνη αὐτὴ δὲν εἰσέρχεται στὴν κυκλοφορία ὅπως στὰ ἀντισυλληπτικὰ δισκία, ὁ ὀργανισμὸς δὲν ἐπιρραζέται καὶ ἡ ὠροηξία δὲν ἐμπο-

δίξεται. Ἡ ὁρμόνη σκοπὸ ἔχει νὰ ἐλαττώσῃ τὶς ἀντιδράσεις τοῦ σπειράματος μέσα στὴ μήτρα. Οἱ φλεγμονές εἶναι λιγότερες καὶ ἡ ἔμ. ρύσις, πού σὲ πολλὲς γυναῖκες μὲ ἐνδομητρικὸ σπείραμα αὐξάνει, παραμένει κανονικὴ. Ἡ ἀντισυλληπτικὴ του δρᾶσις φθάνει τὰ ὅρια τοῦ ἀντισυλληπτικοῦ δισκίου.

Φυσιζὰ τὰ ἐνδομητρικὰ σπείραματα δὲν

εἶναι ἀπηλλαγμένα παρενεργειῶν ἢ μᾶλλον ἀνεπιθυμητῶν ἐνεργειῶν. Πιὸ συνηθισμένες εἶναι αὐτόματος ἀποβολὴ τους ἀπὸ τὴν μήτρα, διαταραχαὶ τῆς ἔμ. ρύσεως, ἄλγος καὶ κράμπες στὸ ὑπογάστριο, φλεγμονές, κήσις (ἀνευ βλάβης τοῦ ἐμβρύου) καί, τέλος, διατρήσις τῆς μήτρας, ἰδίως ὅταν τοποθετηθοῦν ὀλίγες ἐβδομάδες μετὰ τὸν τοκετό.

Καπνὸς καὶ ἡρεμιστικὰ πνίγουν τὸ ἔμβρυο

Τοῦ στεροῦν τὸ ὄξυγόνο

Τὰ τελευταῖα χρόνια, ὀρισμένες μελέτες ἀπέδειξαν ὅτι τὰ μωρὰ πού γεννιοῦνται ἀπὸ καπνίστριες ἢ ναρκομανεῖς μητέρες ἔχουν μειωμένο θάρος καὶ ὕψος, σὲ σύγκριση μὲ τὰ ἄλλα θρέφη. Κανένας ὅμως δὲν κατόρθωσε νὰ ἐξηγήσῃ σὲ τί ὀφείλεται αὐτὴ ἡ διαφορά. Τώρα, δύο γ:ατροὶ τοῦ ἀμερικανικοῦ Ἰνστιτούτου Τζὼν Χόπκινς, οἱ ὁποῖοι ἐρεύνησαν τὸν τρόπο μὲ τὸν ὁποῖο προσλαμβάνει ὄξυγόνο τὸ ἔμβρυο ἀπὸ τὴν ἔγκυο, ἐνδέχεται νὰ ἔχουν ἀνακαλύψει τὴν ἀπάντησιν στὸ ἐρώτημα αὐτό.

Οἱ δόκτορες Μπάρρυ Μπέρνς καὶ Γκαίηλ Γκάρτνερ διαπίστωσαν ὅτι στὶς κυοφορούσες προβατίνες, ἡ χορήγησις μορφίνης ἢ καταπραῦντικῶν ἐλαττώνει τὸ ποσοστὸ ὄξυγόνου πού διοχετεύεται στὴν κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος τοῦ ἐμβρύου. Οἱ ἐρευνηταὶ γνώριζαν ὅτι τὰ φαρμακευτικὰ παρασκευάσματα μεταβολίζονται καὶ ἀποβάλλονται ἀπὸ τὸν ἀνθρώπινο ὄργανισμό, χάρις στὴν ἐνέργεια ὀρισμένων ὄξυγονο—συνδετικῶν ἐνζύμων, στὰ ὁποῖα συγκαταλέγεται τὸ κυτόχρωμα Π—450. (Συστατικὸ τοῦ ἀναπνευστικοῦ φυράματος, σημαντικώτατο γιὰ τὸν μεταβολισμό τῶν κυττάρων).

Γι' αὐτὸ συμπεραίνουν ὅτι τὸ κυτόχρωμα

Π—450, πού ἐνυπάρχει στὸν πλακούντα εὐθύνεται, τουλάχιστο ὡς ἓνα σημεῖο, γιὰ τὴν μεταβίβασιν τοῦ ὄξυγόνου ἀπὸ τὴν μητέρα στὸ ἔμβρυο. Ὅταν ὅμως τὰ φαρμακευτικὰ προϊόντα ἢ τὰ ἄλλα χημικὰ παρασκευάσματα φθάνουν στὸν πλακούντα, τὸ ἐνζύμο δὲν εἶναι πιὰ σὲ θέση νὰ ἐνεργήσῃ τὸν μεταβολισμό τους, οὔτε καὶ νὰ ὑποβοηθήσῃ, μὲ τρόπο ἀποτελεσματικόν, τὴν δ:ακίνηση τοῦ ὄξυγόνου στὴν κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος ἀνάμεσα στὴν μητέρα καὶ στὸ ἔμβρυο.

Τὸ μονοξειδίου τοῦ ἀνθρακος, πού ἀναμφίβολα ὑπάρχει στὸ σιγάρο, μπορεῖ νὰ ἀντικαταστήσῃ πολὺ εὐκόλα τὸ ὄξυγόνο, προσβάλλοντας τὸ μόριο τοῦ κυτοχρώματος καὶ παρεμποδίζοντας κατὰ συνέπειαν τὸν βασικὸ του προορισμό: τὴν μεταφορὰ τοῦ ὄξυγόνου στὸ ἔμβρυο. Τὰ κύτταρα χρειάζονται ὄξυγόνο γιὰ νὰ ἀναπτυχθοῦν δηλώνουν, οἱ ἐπιστήμονες. Ὅσο περισσότερο ἀναπτύσσεται τὸ ἔμβρυο, τόσο μεγαλύτερη εἶναι ἡ ἀνάγκη του νὰ ἐφοδιάζεται μὲ ὄξυγόνο. Καί, ἂν τὸ ἀπόθεμα ὄξυγόνου δὲν εἶναι ἱκανοποιητικόν, καθυστερεῖ καὶ ἡ ἀνάπτυξις τοῦ ἐμβρύου.