

## تعليمات استخدام عقار ميزوبروستول لعلاج الإجهاض والإجهاض غير الكامل

### الخلفية

ميزوبروستول هو أحد نظائر البروستوجلاندين (هـ 1)، وقد تسجله لمنع أو علاج قرح المعدة الناتجة عن الاستخدام المزمن للأدوية غير الستيرويدية المضادة للالتهاب، ولأن ميزوبروستول يسبب تقلصات بالرحم، فإنه يستخدم خارج إطار تعليمات الاستخدام المدونة على بطاقة الدواء لعلاج الإجهاض المبكر، وقد أظهرت الدراسات إمكانية استخدام ميزوبروستول بشكل فعال وآمن في تلك الحالات. وهذه التعليمات تستهدف إرشاد مقدمي الخدمة الصحية الحاصلين على التدريب الكافي:

### دواعي الاستخدام

يوصف ميزوبروستول لعلاج الإجهاض غير الكامل والإجهاض الكامل لدى السيدات ذوات الأرحام المساوية أو الأقل في الحجم لاثني عشر أسبوعاً منذ حدوث آخر دورة طمث عند الكشف.

ويحظى استخدام ميزوبروستول في علاج الإجهاض غير الكامل بنسبة نجاح تتراوح بين 60% و93%، وذلك بشرط الالتزام بالجرعات المقررة.

### موانع الاستخدام

- 1- الحساسية للميزوبروستول أو لأي نوع من البروستوجلاندين
- 2- الشك في وجود حمل خارج الرحم
- 3- وجود علامات على عدوى أو تلوث في تجويف الحوض
- 4- ظهور أعراض صدمة الدورة الدموية أو أعراض اختلال الدورة الدموية

### تحذيرات

- 1- يجب إزالة موانع الحمل الرحمية (اللولب) قبل استخدام ميزوبروستول
- 2- يراعى الاحتياط عند استخدام هذا العقار للسيدات المعروف عنهن اختلال نزيف الطمث، كما يجب الحذر عند استخدامه في حالات استخدام مضادات التجلط
- 3- قد يستخدم ميزوبروستول بحذر للمريضات ذوات الأرحام أكبر من اثني عشر أسبوعاً، على أن تكون فترة الحمل قد تجاوزت اثنا عشر أسبوعاً (مثال: تضخم الرحم في حالات التليفات)
- 4- قد تظهر مقادير صغيرة من ميزوبروستول أو من مادته الفعالة في حليب الأم، ولا تعرف على وجه التحقيق آثار ذلك، ولم يبلغ عن ظهور أي أعراض جانبية على الأطفال الرضع

### الآثار والآثار الجانبية

### الآثار المزمنة أو الشديدة نادرة الحدوث

#### 1- النزيف

بعد استخدام ميزوبروستول، يستمر النزيف لمدة أسبوعين في المعتاد، على أن ينخفض هذا النزيف إلى قطرات لعدة أيام أخرى، ومن المألوف أن يستمر ذلك إلى دورة الطمث التالية.  
- ينصح بالسعي إلى استشارة طبيب مختص في الحالات التالية:

- \* حالة تشعب فوطتين صحييتين كبيرتين في الساعة ولمدة ساعتين متتاليتين
- \* حالة النزيف الشديد بعد فترة من انقطاعه و انخفاض كميته
- \* تواصل النزيف لعدة أسابيع متواصلة والشعور بالدوار أو عدم الاتزان

## 2- التقلصات

تبدأ التقلصات عادة خلال الساعات القليلة الأولى لاستخدام عقار ميزوبروستول، وقد تبدأ مبكراً بعد ثلاثين دقيقة من الاستخدام، وقد يكون الألم أشد من الألم المعتاد في حالات الطمث العادية، ويمكن استخدام الأدوية غير الستيرويدية المضادة للالتهاب أو أي مسكنات ألم أخرى لا تؤثر على عمل عقار ميزوبروستول.

## 3- الحمى أو القشعريرة

القشعريرة من الآثار الجانبية الشائعة لاستخدام ميزوبروستول، لكنها في العادة لا تستمر طويلاً، أما الحمى فهي أقل شيوعاً، وهي لا تعد مؤشراً على وجود التهاب، وإذا استمرت الحمى أو القشعريرة لمدة 24 ساعة بعد استخدام ميزوبروستول، قد يكون ذلك مؤشراً على إصابة السيدة بالالتهاب، وينصح باستشارة طبيب في هذه الحالة، ويمكنها استخدام خافض حرارة إذا لزم الأمر.

## 4- القيء والغثيان

قد يحدث الشعور بالغثيان والرغبة في القيء، وقد يزول هذا الشعور بعد فترة من ساعتين إلى ست من استخدام ميزوبروستول، ويمكن استخدام مضاد للقيء إذا لزم الأمر.

## 5- الإسهال

قد يحدث الإسهال أيضاً كأثر جانبي لاستخدام عقار ميزوبروستول، غير أنه من المألوف أن يزول بعد يوم واحد من الاستخدام.

## الجرعة وطريقة الاستخدام

الإجهاض غير الكامل: النظام المقترح لعلاج الإجهاض غير الكامل باستخدام عقار ميزوبروستول هو جرعة واحدة من 600 ميكروجرام تؤخذ عن طريق الفم.

الإجهاض المنسي: في حالة التأكد من تشخيص الإجهاض المنسي، وكان عنق الرحم مغلقاً، أو في هذه الحالة فقط، يكون النظام المقترح هو جرعة واحدة 800 ميكروجرام تؤخذ مهلبياً.

تتحقق أعلى درجات النجاح لعقار ميزوبروستول عند المتابعة المتواصلة (من 7 إلى 14 يوم) لإعطاء الفرصة لاكتمال الإجهاض، ولا ينصح بالتدخل الجراحي قبل سبعة أيام بعد انتهاء استخدام ميزوبروستول ما لم تكن هناك ضرورة طبية.

## ملاحظات

- \* هناك مؤشرات أيضاً على أن تكرار الجرعة يؤدي إلى زيادة الفعالية
- \* يعمل ميزوبروستول بشكل أفضل إذا ما وضع بين الصدغ واللثة (التناول صدغياً) أو تحت اللسان.

### **Suggested Citation:**

Consensus Statement: Instructions for Use – Misoprostol for Treatment of Incomplete Abortion and Miscarriage. Expert Meeting on Misoprostol sponsored by Reproductive Health Technologies Project and Gynuity Health Projects. June 9, 2004. New York, NY.

For a reference list of literature supporting this document or for more information, refer to [www.gynuity.org](http://www.gynuity.org) or [www.rhtp.org](http://www.rhtp.org).

This document will be periodically reviewed and updated with current information and research developments.

© 2005 Gynuity Health Projects and Reproductive Health Technologies Project

Revised: 07/27/2005