

## ضمان نطاق واسع من خيارات تنظيم الأسرة

بقلم لوري أشفورد Lori S. Ashford

الأسرة، لأن النساء والأزواج قد يفضلون وسائل مختلفة – وقد يغيرون ما يفضلونه مع مرور الوقت – طبقاً لظروفهم الفردية. إن توافر الخيارات والمعلومات المتوازنة من شأنه أن يزيد من احتمالية اختيار النساء والأزواج لوسيلة ما، ويستخدمونها بفعالية، مما يجنبهم الحمل غير المخطط له<sup>3</sup>.

إن طرح نطاق واسع من الوسائل يحسن من جودة ونوعية الرعاية بشكل تستفيد منه برامج تنظيم الأسرة. أولاً، فإن عرض المزيد من الخيارات يزيد من عدد مستخدمي وسائل منع الحمل، الأمر الذي يزيد بدوره فعالية كلفة الخدمات<sup>4</sup>. ثانياً، هناك بعض الوسائل غير باهظة الثمن التي لا تحظى بمعدل استخدام عالٍ وذلك لأن الناس ليسوا على علم بها. فزيادة استخدام هذه الوسائل من شأنه أن يخفض متوسط تكاليف الخدمة.

### وسائل منع الحمل المستخدمة حول العالم

طبقاً لصحيفة بيانات تنظيم الأسرة حول العالم عن عام 2008 الصادرة عن المكتب المرجعي للسكان، يعد تعقيم الإناث الوسيلة الأوسع انتشاراً حول العالم، حيث تستخدمه حوالي خمس النساء المتزوجات في سن الإنجاب. تليها وسيلة النماط الرحمية (اللؤلؤ)، والأقراص، والواقي الذكري، والحقن، وتعقيم الرجال، وغيرها من الوسائل التقليدية. أما الوسائل الحديثة، مثل الغرسات تحت الجلد (النوربلانت)، والواقي النسائي، ومبيدات الحيوانات المنوية، فإنها لا تشكل سوى نسبة ضئيلة من إجمالي الاستخدام.

وتحتاج وسائل منع الحمل الحديثة قصيرة الفعالية مثل الأقراص، والحقن، والواقي الذكري، زيارات دورية للعيادات وغيرها من منافذ تقديم الخدمة. أما الوسائل طويلة الفعالية أو الدائمة مثل اللؤلؤ، أو الغرسات، و التعقيم فإنها تحتاج إلى عدد أقل من الزيارات إلى مقدم الخدمات الصحية أما الوسائل التقليدية مثل الامتناع الجنسي و الجماع الناقص فإنها لا تعتمد علي مقدمي الخدمة الصحية. ولا يستخدم الوسائل التقليدية سوى سبعة في المائة من الأزواج في العالم، على الرغم من أن هذه الوسائل تشكل أكثر من نصف استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الكثير من البلدان في جنوب الصحراء الأفريقية، حيث معدل إجمالي استخدام وسائل منع الحمل منخفض جداً. وتعد الوسائل التقليدية أقل فعالية من الوسائل الحديثة لمنع الحمل.

يتباين استخدام وسائل منع الحمل على نطاق واسع في أنحاء العالم، من حيث إجمالي الاستخدام وأنواع الوسائل المستخدمة. ففي الكثير من البلدان تعتمد النساء والقرناء أو الأزواج بشكل كبير على وسيلة أو وسيلتين من وسائل منع الحمل، وقد يرجع ذلك إلى السياسات الحكومية، والطريقة التي تطورت بها برامج تنظيم الأسرة، وكذا التفضيلات الثقافية أو الاجتماعية (أنظر الصندوق أدناه).

إن فهم السبب وراء تفضيل الناس لوسيلة منع حمل على غيرها من الوسائل يمكن أن يكون مفيداً في تعزيز برامج تنظيم الأسرة. فتوافر نطاق عريض من وسائل منع الحمل يعد عنصراً رئيسياً لتحسين نوعية خدمات تنظيم الأسرة، كما أنه يرفع المستوى العام لاستخدام وسائل منع الحمل<sup>1</sup>. ومن المفترض أن تقدم برامج تنظيم الأسرة خيارات لوسائل منع الحمل في كافة المراحل الإنجابية للمستخدمين، بحيث يتمكنوا من إنجاب عدد الأطفال الذي يرغبونه، في الوقت الذي يريدون.

### لماذا يعد الاختيار من بين الوسائل أمراً مهماً؟

إن القدرة على التقرير بحرية ومسئولية بشأن عدد الأبناء والفترة بين كل طفل والآخر تعد من حقوق الإنسان المعترف بها دولياً<sup>2</sup>. ولا توجد ثمة وسيلة "مثلى" لتنظيم

### أسباب محتملة للمزيج "اللامثالي" من وسائل منع الحمل

يمكن أن يعتبر استخدام وسائل منع الحمل في بلدٍ أو منطقةٍ ما "اللامثالي" إذا كان معظم المستخدمين يعتمدون على بضعة وسائل فقط. وفي الكثير من البلدان، نجد أن أكثر من نصف مستخدمي وسائل منع الحمل لا يستخدمون إلا وسيلةً واحدة، مثل حبوب منع الحمل أو التعقيم. وثمة عدد من العوامل التي قد توضح السبب وراء ما يبدو عليه اختيار وسائل منع الحمل محدود:

- **السياسات الحكومية:** قد تشجع السياسات بعض الوسائل أو تؤدي إلى وضع تشريعات وضوابط تحظر استخدام وسائل أخرى.
- **التاريخ:** الانتشار الواسع لوسيلة ما قد يؤدي إلى شيوع استخدامها بين مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة الأمر الذي يستمر عندما تتاح وسائل جديدة.
- **تحيز مقدم الخدمة:** قد يعرض مقدمو خدمات تنظيم الأسرة الوسائل التي يعتبرونها "الأفضل" بالنسبة لعملائهم أو الأسهل عليهم توفيرها.
- **سمات الوسيلة:** يفضل الناس في بعض البلدان الوسائل طويلة الفعالية أو الدائمة، والتي تتطلب بضعة زيارات للعيادة. وفي بلدان أخرى، يجذب الناس إلى الوسائل أخرى، ذات فاعلية قصيرة، يمكن س الحصول عليها من خارج العيادات.
- **سمات المستخدمين:** المعرفة بالوسائل، القيم الدينية والثقافية، السن والمرحلة العمرية، وغيرها من السمات الشخصية التي من شأنها التأثير على تفضيلات الناس.

**المرجع:** تارا م. سوليفان وآخرون، "مزيج غير متمائل من وسائل منع الحمل: لماذا يحدث، ولماذا يسترعي الانتباه"، جريدة العلم الحيوي الاجتماعي 38، رقم 4 (2006): 503.

## الوسائل قصيرة المفعول

للاتينية والكاريببي، ولكن النسبة التي تختار التعقيم ضئيلة جداً في شمالي أفريقيا و جنوب الصحراء الافريقية (أنظر الشكل). ويعد عدد مقدمي الخدمة المدربين في بلدان جنوب الصحراء الافريقية ضئيل نسبياً، ولاسيما في المناطق الريفية حيث يعيش معظم السكان، وحيث لا تسمع النساء في هذه المناطق عن عملية التعقيم من بأقرانهن.

تعقيم الذكور، والذي يعرف بقطع القنوات المنوية، يعد من الوسائل الأقل شيوعاً واستخداماً، على الرغم من كونه أبسط، وأكثر أمناً، وأقل تكلفةً من تعقيم الإناث. وأقل من 1 في المائة من الأزواج يستخدمون هذه الوسيلة في الغالبية العظمى من البلدان النامية. إلا أن الصين تعد استثناءً، حيث إن 7 في المائة من الأزواج قالوا بأنهم يستخدمون هذه الوسيلة. ويعد تعقيم الذكور أكثر شيوعاً في البلدان المتقدمة، حيث يتجاوز نسبة تعقيم الإناث في بعض البلدان بما في ذلك المملكة المتحدة وهولندا.

وثمة أسباب عديدة وراء انخفاض معدل استخدام قطع القنوات المنوية في معظم أنحاء العالم، فالحكومات لا تروج لهذه الوسيلة على نطاق واسع؛ وعدد مقدمي الخدمة المدربين على هذه الوسيلة قليل نسبياً؛ ويعتقد الكثير من الرجال خطأً أن هذه العملية قد تؤثر على رغبتهم الجنسية<sup>8</sup>.

وتعد الاستشارة مكوناً هاماً من مكونات البرامج التي تعرض وسائل دائمة للنساء أو الرجال. فالنساء اللاتي يعقمن في سن مبكرة مثل العشرينيات من العمر يكن أكثر عرضة للندم على إجراء هذه العملية من النساء اللاتي يعقمن في سن أكبر. فإجراء عملية عكسية لاستعادة الخصوبة تعتبر شبه مستحيلة في البلدان الأقل دخلاً. الاستشارة قد تساعد في ضمان أن يفهم الأفراد والأزواج أن وسائل منع الحمل المؤقتة متاحة؛ وأن العملية طوعية ولا يمكن الرجوع فيها تقريباً؛ وأنه بإمكانهم أن يرجعوا في رأيهم ويقرروا ألا يجروا العملية في أي وقت قبل إجرائها<sup>9</sup>.

## تكلفة وسائل منع الحمل

تحتاج الوسائل طويلة المفعول والوسائل الدائمة إلى بضعة زيارات للعيادة إلا أنها تمنح في المقابل سنوات طويلة من الحماية ضد الحمل؛ ومن ثم، فإنها تعد من أكثر الوسائل فعالية وكفاءة من حيث التكلفة. وتعد النماط الرحمية (اللولب) الأقل سعراً من بين جميع وسائل منع الحمل (أنظر الجدول).

إلا أن بعض الوسائل غير المكلفة على المدى الطويل يمكن أن تكون تكلفتها المبدئية عالية، الأمر الذي قد يؤثر على خيارات العملاء، ولاسيما إذا كانوا فقراء. على سبيل المثال، كشفت دراسة أجريت في العيادات الحضرية في كينيا عن أنه طلب من النساء أن يدفعن مبلغ 3 دولار مقابل تركيب اللولب مقابل 1 دولار واحد عن استخدام الأقراص لمدة شهر أو مقابل الحقن لمدة ثلاثة أشهر<sup>10</sup> وقد تتراجع النساء الأكثر فقراً عن استخدام اللولب بسبب تكلفته المبدئية العالية، حتى ولو كانت تكلفته أقل بمرور الوقت. ويمكن للبرامج أن تساعد العملاء في تبني الاختيارات الأفضل

تعد وسائل منع الحمل قصيرة المفعول مثل الأقراص، والحقن، والواقي الذكري من الوسائل المرتفعة من حيث معدل الفعالية بالنسبة للأزواج الذين يرغبون في تأخير أو المباشرة بين فترات الحمل، والذين تتوافر لهم مصادر لهذه الوسائل، ويمكنهم استخدامها بشكل منتظم وسليم. وتمكن هذه الوسائل النساء من الحمل مرةً أخرى عند التوقف عن استخدامها.

وتعد أقراص منع الحمل التي تؤخذ عن طريق الفم (والتي تعرف بالحبوب) الوسيلة الأكثر انتشاراً لتنظيم الأسرة في معظم أنحاء العالم، فالأقراص تحتوي على هرمونات وتؤخذ يومياً في دورات شهرية. إلا أنه في جنوب الصحراء الافريقية، فإن استخدام الحقن الهرمونية التي تحقن كل شهرين أو ثلاثة أشهر قد فاق في انتشاره استخدام الأقراص. فالحقن لها ميزة سهولة الاستخدام؛ فالنساء لا يحتاجن إلى تعاطي شيء ما يومياً كما أنهن قد يكن أكثر تكتماً عند استخدامها.

ويمكن أن يحمي الواقي الذكري ضد كل من الحمل والأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية ونقص المناعة المكتسبة الإيدز. وعلى الرغم من أن نسبة المتزوجين الذين يستخدمون الواقي الذكري في البلدان النامية لا تتجاوز 4 في المائة، فقد حظى الواقي الذكري بشعبية وانتشار كبير منذ بدايات التسعينيات مع انتشار وباء نقص المناعة البشرية ونقص المناعة المكتسب/الإيدز. ويستخدم بعض الأزواج كل من الواقي الذكري ووسيلة أخرى لمنع الحمل.

## الوسائل طويلة المفعول

من بين الوسائل طويلة المفعول والقابلة لإعادة الاستخدام النماط الرحمية (اللولب)، والتي تدخل في الرحم، والغرسات، التي تغرس في الذراع تحت الجلد. وتتسم هذه الوسائل بعدد من المزايا: لا يتحتم على النساء فعل أي شيء إضافي بمجرد وضع الوسيلة في مكانها؛ يمكنهن استخدامها لمدة تتراوح بين ثلاثة أعوام واثني عشر عاماً، بحسب الوسيلة؛ كما يمكن لهن أن يحملن مرةً أخرى بعد إزالة الوسيلة<sup>5</sup>. يمكن للنساء استخدام هذه الوسائل لفترات الراحة بين حمل وآخر أو لمنع الإنجاب، طالما أنهن يلجأن إلى مقدم الخدمة لإزالة الوسيلة أو استبدالها.

وبخلاف النماط الرحمية، فإن الغرس ليس متاحاً على نطاق واسع أو لا يستخدم بكثافة في العالم؛ حيث لا تتجاوز نسبة مستخدمات وسيلة الغرس 1 في المائة أو أقل في معظم البلدان<sup>6</sup>. و الغرس ذو تكلفة عالية مما يجعل من الصعب علي الحكومات والبرامج تحمل تكلفته. كما يلزم علي مقدمي الخدمة التدريب علي الغرس والازالة. الا ان الغرس يوفر وسيلة هرمونية بديلة للسيدات التي لا يستطيعن أو لا يودن الرجوع الي العيادات أو الصيدليات للحصول علي كمية اخرى. والأنواع الجديدة من " الغرسات " سوف تكون أرخص وأسهل في الاستخدام علي مقدمي الخدمة الصحية<sup>7</sup>.

## الوسائل الدائمة

يعد تعقيم الإناث، الذي يعرف أيضاً بربط الأنابيب، بمثابة عملية جراحية يتم فيها غلق أنابيب فالوب في المرأة أو قطعها لمنع الحمل. وتعتمد نسبة تتراوح بين ربع و ثلث النساء المتزوجات على التعقيم في آسيا وأمريكا

## تكلفة الاستخدام السنوي لكل وسيلة من وسائل منع حمل (بالدولار الأمريكي)

مبيدات الحيوانات المنوية	8.64 دولار
الواقى الذكري	4.20 دولار
الحقن	3.86 دولار
الأقراص	3.60 دولار
تعقيم الإناث	1.01 دولار
تعقيم الذكور	0.55 دولار
الوسائل الرحمية	0.16 دولار

**ملحوظة:** تأتي التكلفة السنوية لكل وسيلة من ضرب تكلفة الوحدة من المنتج أو الوسيلة (أو المهمات الجراحية في حالة التعقيم) في متوسط مدة استخدام الوسيلة. ولا تتضمن هذه التكلفة إلا سعر المهمات (بدون تكلفة الخدمة)، المحسب متوسطها على سنة واحدة من الاستخدام.

**المصدر:** ج.روس، ج.ستوير، د. أدلجا، ملفات عن تنظيم الأسرة وبرامج الصحة الإنجابية، الطبعة الثانية (2005): B.1.

عن طريق تقبل السداد على أقساط أو التنازل عن الأتعاب بالنسبة للعملاء الأكثر فقراً.

## زيادة تنوع وإتاحة وسائل منع الحمل

توجد وسيلة مناسبة لمنع الحمل لكل من يرغب في استخدامها، ولكن غالباً ما يكون الناس غير واعين لخياراتهم أو لا تتوافر لديهم إمكانية الوصول إليها. ويحتاج توسيع نطاق إتاحة وسائل منع الحمل إلى قدر أكبر من الاستثمار في البرامج، بما في ذلك التعليم والمشورة، وذلك لضمان انتفاع النساء والأزواج من الوسائل الجديدة والإضافية مما يجعل خياراتهم مبنية على المعرفة. وبناءً على نجاحات سابقة في مجال تنظيم الأسرة، يمكن للبرامج أن توسع من نطاق إتاحة الوسائل الجديدة وقليلة الاستخدام وذلك عن طريق التركيز على ما يلي<sup>11</sup>:

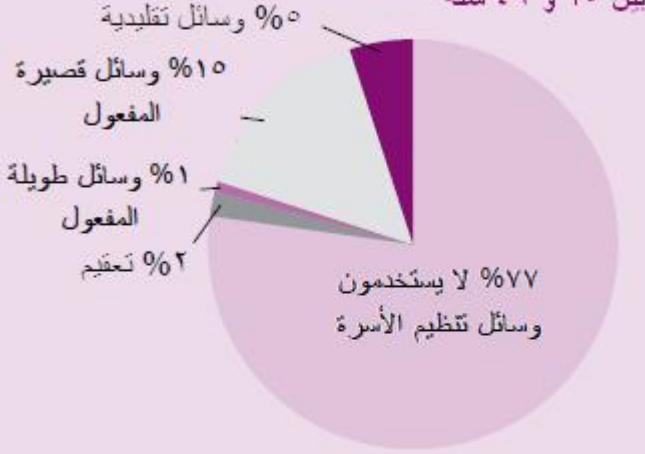
- صياغة استراتيجيات اتصال جيدة وبرامج توعية جيدة ترفع الوعي، وتبدد الخرافات والمفاهيم الخاطئة، وتخلق رؤية إيجابية لهذه الوسائل؛
  - تدريب مقدمي الخدمة على الوسائل الجديدة لزيادة مهارتهم والتغلب على التحيزات؛
  - تعزيز وجود بيئة من الخيار الواعي تسمح للعملاء باختيار الوسيلة الأكثر ملائمة لظروف حياتهم؛
  - إزالة العوائق القانونية وغيرها من العوائق في مجال السياسات لتوسيع نطاق إتاحة خدمات تنظيم الأسرة ووسائله؛
  - دمج المهمات والمعدات الضرورية ضمن نظم الشراء والتسليم الحكومية، وكذا ضمن موازنات الحكومة وقوائم الأدوية والمعدات الضرورية؛
  - جمع البيانات وتحليلها (من خلال مختلف أنواع الاستقصاءات) لرصد مدى قبول المستخدمين وسير البرامج.
- وتكاد البرامج التي تعرض نطاقاً كاملاً من الخيارات تكون راسخة وتوجد

## استخدام وسائل تنظيم الأسرة بحسب نوعية الوسيلة

تختلف أفريقيا جنوب الصحراء وشمالي أفريقيا عن بقية مناطق العالم من حيث أن عدد الناس الذين يختارون التعقيم محدود جداً، على الرغم من أن ذلك يرجع في كل منطقة إلى منظومة أسباب مختلفة. وبعد استخدام التئيب، وهو وسيلة طويلة المفعول، منتشرًا بين النساء في شمالي أفريقيا الثلاثي برعين في تحديد حجم الأسرة.

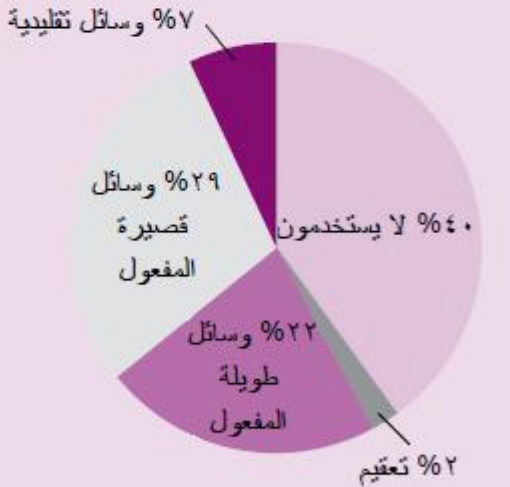
### أفريقيا جنوب الصحراء

نسبة النساء المتزوجات الثلاثي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة



### شمال أفريقيا

نسبة النساء المتزوجات الثلاثي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة



### ملحوظة

يقصد بالوسائل قصيرة المفعول أقراص منع الحمل التي تؤخذ عن طريق الفم، والحقن الهرموني، والواقى الذكري، والواقى التناسلي وغطاء عنق الرحم، ومبيدات الحيوانات المنوية، وبعض وسائل تنظيم الأسرة الطبيعية. وتتضمن الوسائل طويلة المفعول التئيب والزرع الهرموني. أما التعقيم فهو يتم للنساء في المقام الأول ومن بين الوسائل التقليدية العزل والجماع الشافص أو القذف الخارجي.

### المصدر

د. كليفتون، ت. كاتيدا، ول. أشفوره، تنظيم الأسرة حول العالم ٢٠٠٨ صحيفة بيانات؛ Macro International, Measure DHS Statcompiler (www.measuredhs.com, Dec19, 2007)



## لمزيد من المعلومات

يمكن الإطلاع على هذا التقرير الموجز على الموقع الإلكتروني للمكتب المرجعي للسكان: [www.prb.org](http://www.prb.org)

للحصول على نسخ مطبوعة من التقرير الموجز يرجى الاتصال على النحو التالي:

المكتب المرجعي للسكان  
1875 كونكتيكت أفينيو، نيويورك

سويت 520 واشنطن، دي.سي.  
20009 الولايات المتحدة  
الأمريكية

بريد إلكتروني:

[proborders@prb.org](mailto:proborders@prb.org)

[www.prb.org](http://www.prb.org)

أنظر أيضاً: دونا كليفتون، توشيكو كانيدا، ولوري أشفورد، تنظيم الأسرة حول العالم 2008 صحيفة بيانات، يمكن الإطلاع عليها على [www.prb.org](http://www.prb.org) أو بمراسلة المكتب المرجعي للسكان.

مشروع INFO، تنظيم الأسرة: الدليل العالمي لمقدمي الخدمة، متاح على

[www.inforforhealth.org](http://www.inforforhealth.org)

أو بمراسلة مشروع المعلومات والمعرفة لصحة أفضل، 111 ماركييت بليس، سويت 310، بالتيمور، MD 21202 الولايات المتحدة الأمريكية.

مشروع INFO، هل تعرف خيارات تنظيم الأسرة المتاحة لك؟، لوحة حائط متاحة على

[www.inforforhealth.org](http://www.inforforhealth.org)

أو بمراسلة مشروع INFO

Methods” on PRB’s *Family Planning Worldwide 2008 Data Sheet*.

7 Deepa Ramchandran and Ushma D. Upadhyay, “Implants: The Next Generation,” *Population Reports Series K*, no. 7 (Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, The INFO Project, 2007).

8 Family Health International (FHI), *Expert Consultation on Vasectomy*, an interagency workshop organized by FHI, EngenderHealth, and the ACQUIRE Project, Dec. 3-5, 2003, accessed online at [www.fhi.org](http://www.fhi.org), on Dec. 19, 2007.

9 The INFO Project, *Family Planning: A Global Handbook for Providers*.

10 Ruwaida M. Salem, “New Attention to the IUD: Expanding Women’s Contraceptive Options to Meet Their Needs,” *Population Reports Series B*, no. 7 (Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, The INFO Project, 2006): 11.

11 FHI, *Expert Consultation on Vasectomy*; and The INFO Project, “Enhancing Contraceptive Choice Through Support for Underutilized Methods,” *Ready Lessons II* series (forthcoming); and Ushma D. Upadhyay, “Informed Choice in Family Planning: Helping People Decide,” *Population Reports Series J*, no. 50 (Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Population Information Program, 2001).

## شكر وتقدير

لوري أشفورد المدير الفني لمعلومات السياسات لدى المكتب المرجعي للسكان. والشكر موصول للأفراد الكثيرين الذين أمدونا بتعليقاتهم وإسهاماتهم القيمة: دونا كليفتون، كارمن كولز، جاي جريل، توشيكو كانيدا، باتريشا مكدونالد، ريتشارد سكولنيك، تارا سوليفان، ألكس تود، وأوشما أبدياي.

وتم تمويل هذا التقرير الموجز حول السياسات من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، تحت رعاية مشروع Bridge (اتفاق تعاوني GPO-A-00-03-00004-00).

المكتب المرجعي للسكان جميع الحقوق محفوظة.

في البلدان التي تنتشر بها المعرفة بوسائل منع الحمل واستخدامها. إلا أن البرامج في جميع البلدان يمكن أن تحسن من نطاق الوسائل والاستشارات المقدمة. وتعزز برامج تنظيم الأسرة الفاعلة حقوق الإنسان وذلك عن طريق منح خيارات للناس وتعزيز نوعية الرعاية عن طريق عرض نطاق من الوسائل والمعلومات حولها.

## References

1 John Ross et al., “Contraceptive Method Choice in Developing Countries,” *International Family Planning Perspectives* 28, no. 1 (2001): 32-40; and Tara M. Sullivan et al., “Skewed Contraceptive Method Mix: Why it Happens, Why it Matters,” *Journal of Biosocial Science* 38, no. 4 (2006): 501-21.

2 United Nations (UN), *Proclamation of Teheran, Final Act of the International Conference on Human Rights* (Teheran, May 13, 1968), accessed online at [www.unhcr.ch](http://www.unhcr.ch), on March 11, 2008; and UN, *Programme of Action of the International Conference on Population and Development*, accessed online at [www.unfpa.org/icpd/](http://www.unfpa.org/icpd/), on Jan. 14, 2008.

3 Sit Pariani, David M. Peer, and Maurice D. Van Arsdol, “Does Choice Make a Difference to Contraceptive Use? Evidence from East Java,” *Studies in Family Planning* 22, no. 6 (1991): 384-90.

4 Ross et al., “Contraceptive Method Choice in Developing Countries”; and Ruth Levine et al., “Contraception,” in *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2d ed., ed. D.T. Jamison et al. (New York: Oxford University Press, 2006): 1193-1209.

5 The INFO Project, *Family Planning: A Global Handbook for Providers*, accessed online at [www.inforforhealth.org/globalhandbook/](http://www.inforforhealth.org/globalhandbook/), on Jan. 16, 2008.

6 Macro International, MEASURE DHS Statcompiler, accessed online at [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com), on Dec. 19, 2006. Implants are included under “Other Modern