

KAYSERİ VE YÖRESİNDE RAHİM İÇİ ARAÇ KULLANAN KADINLARDA RAHİM İÇİ ARAÇ SONLANMALARI

Bölükbaşı, S.¹ Pekcan, H.² Topaloğlu, Ü.³ Parkan, S.⁴ Pekcan, G.⁵ Aykut, M.⁶

Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Kadın Sağlığı, Hastalıkları ve Doğum Bilim Dalı'nda 1976 - 1979 yılları arası rahim içi araç (RİA) uygulanan 673 kadında 739 RİA uygulamasında 13 (% 1.8) kadında RİA'nın düşmesi (atılması), 52 (% 7.1) sinde çıkarılması ve 8 (% 1.1) inde gebe kalma sonlanmaları olmuştur.

GİRİŞ

Rahim içi araç (RİA), hap, prezervatif, geri çekme ve buna benzer aile planlaması yöntemleri içerisinde en ucuz ve en etkin olan aile planlaması yöntemidir (1, 2). Rahim içi araçlar 40 yıldır dünyada kullanıldığı halde ülkemizde kullanılması ancak son 20 yıl içerisinde olmuştur. Ülkemizde kullanılan şekli Dr. Jack Lippes tarafından şekillendirilmiş olan kendi adı ile anılan «Lippes Loop»dur. Spiral adı ile kullanılan bu araçlara gerçekte lup denilmesi gerekmektedir. Lippes lup 4 boy büyüklüktedir. A en küçük boy, B küçük boy, C orta boy ve D büyük boydur. Ülkemizde B, C ve D boyları kullanılmaktadır. Lippes Lup alt alta iki «S» şeklinde olup bunun en geniş tarafı ra-

1. K.Ü.G.N.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilim Dalı Öğretim Üyesi
2. K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
3. K.Ü.G.N.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
4. K.Ü.G.N.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
5. K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
6. K.Ü.G.N.T.F. Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi

him üçgeninin tabanına yani üst tarafa ve en dar yeri ise rahmin alt tarafına gelecek şekilde takılmaktadır. Aracın alt kısmına yani serviksin hemen üstündeki kısmından Lippes lup'un iki naylon ipi sarkmaktadır. Bu ipler aracın yerinde durduğu ve dışarıya atılmadığını anlamak içindir. Çıkartılmak istendiğinde de iplerden tutarak çıkarmak kolay olmaktadır.

Rahim içi araçların etkileri henüz tam olarak açıklığa kavuşturulamamıştır. Bu etkileri endometriyumun iltihaplanmasına (3,4,5) endometriyumun asiditesini alkalene döndürmesine (6,7), hormonal değişiklik yapıp endometriyumun geçirgenliğini, damarlanmasını, enzimlerini etkilediğine (4,8) rahim kaslarını devamlı kasmaına (8) rahim iç dokusunda yapı değişikliği yapmasına (9,10,11), araçların kendi etrafında dönerek hareket etmesinin ovumun yerleşmesine engel olduğuna (6, 11), tüplerin hareketlerini artırarak olgunlaşmadan ovumun rahimine gelmesine neden olduğuna (11) fagosit hücreleri oluşturarak spermleri fagosite ettirdiğine (12) bağlamışlardır.

Etkisi nasıl olursa olsun şu anda bütün dünyada aile planlaması yöntemleri içerisinde en ucuz ve en etkili olarak RİA lar kullanılmaktadır (13). Bu yaygın kullanılmalarına karşılık istenmiyen etkileri ve sonlanmaları bulunmaktadır. Bu istenmiyen etkiler araç nedeniyle kasık ağrıları, kanama, akıntı ve aracın düşmesi, çıkarılması ve araca karşın gebe kalma gibi sonlanmalardır. Rahim araçlarının ki ülkemizde kullanılan Lippes lup'ların sonlanmaları kullanılabilirliğini ve kabul edilebilirliğini etkilemektedir. Bu nedenle Kayseri ve yöresinde RİA uygulanan kadınlarda izleme sonucu sonlanmalar gözden geçirilmiştir. Uygulanan kadınların yaş gurubu ve ortalamaları, doğum, gebelik, düşük ve yaşayan çocuk sayıları ortalamaları ve standart sapmaları incelenmiştir.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Araştırmaya 1976, 1977, 1978 ve 1979 yıllarında Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, Doğum Bilim Dalına RİA uygulatmak için baş vuran 673 kadın alınmıştır. Örneklemeye yapılmamıştır. Bu 673 kadına 739 kez RİA uygulanmıştır.

RİA lar poliklinik şartlarında hekim tarafından adetlerinin 4 üncü, 5 inci günü ve gereğinde doğumdan hemen sonra, düşüktan sonra,

RİA sonlanmasından hemen sonra uygulanmıştır. RİA olarak B, C ve D boylarında Lippes Lup kullanılmıştır. Uygulanan kadınlar 1 ay sonra 6 ay sonra ve 2 yıl sonra kontrole çağırılmıştır. Baş vuranların hastane dosyalarından yararlanılarak kayıtlar tutulmuştur ve değerlendirilmiştir.

BULGULAR

TABLO 1. RİA Uygulanan Kadınların Yaş Gruplarına Dağılımı.

Yaş grupları	Sayı	%
15 — 19	43	6.4
20 — 24	237	35.2
25 — 29	177	26.3
30 — 34	118	17.5
35 — 39	80	11.9
40 — 44	12	1.8
45 ve üzeri	6	0.9
TOPLAM	673	100.0

TABLO 2. RİA Uygulanan Kadınların Yaş, Gebelik, Doğum, Düşük, Yaşayan Çocuk Sayıları, Ortalamaları ve Standart Sapmaları.

RİA uygulanan kadınlar	Sayı n	Ortalama X	Standart Sapma SD
Yaş	673	26.8	5.9
Gebelik	715	4.1	2.6
Doğum	698	3.3	2.0
Düşük	327	1.8	1.3
Yaşayan Çocuk	699	2.8	1.5

TABLO 3. RiA Uygulanan Kadınların RiA Sonlanmaları Dağılımı

RiA Sonlanması	Sayı	%
Çıkarılma	52	7.1
Düşme (atılma)	13	1.8
Gebe Kalma	8	1.1
Toplam Sonlanma	73	10.0
Toplam RiA	739	100.0

TABLO 4. RiA Uygulanan Kadınların Yakınmaları, Dağılımı

Yakınma	Sayı	%
Kasık Ağrısı	35	5.2
Kanama	9	1.3
Akıntı	44	6.5
Diğer	25	3.7
Toplam Yakınma	113	16.8
Toplam Kadın	673	100.0

TARTIŞMA ve SONUÇ

Tietze (14) RiA'ların en zararsız ve etkili aile planlaması olduğunu, hiçbir RiA'nın diğer türünden daha düşük gebelik, atılma ve çıkarılma hızı olmadığını belirtmiştir. RiA'ların kanama, kasık ağrısı ve akıntı gibi yan etkileri olabilmektedir (15,16,17). RiA'lar her yüz kadında bir yıl kullanma sonunda 10-12 arası dışarı atılmakta ve düşmektedir (18). Genellikle bu düşme takılmayı izleyen ilk aylar-

dadır. % 48 oranında çıkarılması, ağır düzensiz kanamaları ile olmaktadır (19, 20).

Amerika Birleşik Devletlerinde RİA'ya karşın gebelik hızı % 1-6 arasında değişmektedir. Atılma hızı % 4-18, yan etkileri nedeni ile çıkarılma hızı % 12-16 olarak bildirilmektedir (21). Tayvan'da yapılan bir çalışmada gebelik % 5.0, atılma % 9.7 ve çıkarılma % 23.2 bulunmuştur (22). Dünya Sağlık Örgütü polietilen Lippes D lup için 72046 kadın ayında RİA kullanmada gebelik hızını % 2.7, atılma hızını % 9.5 ve çıkarılma hızını % 11.7 bulmuştur (18). Tietze (23) 100 kadında bir yıl izleme sonucu RİA ya karşın gebeliği % 2.4, düşmeyi % 9.9 ve çıkarılmayı % 15.6 bulmuştur.

Bu araştırmada en çok RİA uygulatan kadınlar 237 kişi (% 35.2) 20-24 yaşında bulunmuştur. Bütün RİA uygulatanların yaş ortalamaları 26.8 ± 5.9 gebelik sayıları ortalamaları 4.1 ± 2.6 , doğum ortalamaları 3.3 ± 2.0 , düşük ortalamaları 1.8 ± 1.3 ve yaşayan çocuk ortalamaları 2.8 ± 1.5 bulunmuştur. 673 kadının % 16.8 i, % 5.2 kasık ağrısı, % 1.3 kanama, % 6.5 akıntı ve % 3.7 si diğer yakınmalar olmak üzere yakınmada bulunmuştur.

RİA'ların çıkarılma kaba hızı % 7.1, düşme kaba hızı % 1.8 ve gebe kalma hızı % 1.1 bulunmuştur. Bulunan hızlar yayınlanmış çalışmalardaki hızlardan düşüktür.

ÖZET

Kayseri ve yöresinde 673 RİA uygulanmış kadında RİA nedeni ile yakınmaları, RİA ların düşmesi, çıkarılması ve RİA'ya karşın gebe kalma durumu incelenmiştir. Yaş ortalamaları 26.8 ± 5.9 ve yaşayan çocuk sayıları ortalamaları 2.8 ± 1.5 olan RİA'lı kadınlarda % 6.5 ile akıntı, % 5.2 ile kasık ağrısı ve % 1.3 ile kanama yakınmaları görülmüştür. RİA'ların % 7.1 i yan etkileri nedeni ile çıkarılmış, % 1.8'i düşmüş veya atılmış ve % 1.1 'i ise RİA'ya karşın gebelikle sonlanmıştır.

SUMMARY

673 IUD inserted women in Kayseri were studied for with IUD and removals. Due to IUD 1.3 percent bleeding, 5.2 percent pain were found. The crude rates were 7.1 percent for removals, 1.8 percent for expulsion, 1.1 percent for pregnancy with IUD.

KAYNAKLAR

1. Zipper, J., Edelman, D.A., Goldsmith, A.: An Overview of IUD Research and Implications for the Future. *Int. J. Gynaecol. Obstet.*; 15: 73, 1977.
2. Van Os, W.A., et al.: Evaluation of the Combined Multiloaded Copper IUD (ML cu 250 and ML Cu 375). *Int. J. Fertil.*, 23 (2): 152, 1978.
3. Corfman, P.A., Segal, S.J.: Biologic Effects of Intrauterine Devices. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 100: 448, 1968.
4. Sammour, M.B., et al.: Combined Histologic and Cytologic Study of Intrauterine Contraception. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 98: 946, 1967.
5. Tamada, T., et al.: Endometrial, Histology Associated with an Intrauterine Contraceptive Device. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 98: 811, 1967.
6. Sedlis, A., et al.: Intrauterine pH of women Using Stainless Steel Contraceptive Device. *Obstet. and Gynec.* 30: 144, 1967.
7. Oppenheimer, W.: Prevention of Pregnancy by the Grafenberg Ring Method. A Re-evaluation After 28 Years Experience. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 78: 663, 1966.
8. Margolis, A.J., Doyle, L.L.: Intrauterine Foreign Body, II. Inhibition of Decidual Response in Rat. *Fertility and Sterility.* 15: 607, 1964.
9. Andros, G.J.: Intrauterine Contraceptive Devices. *Postgraduate Med.* 40: 739, 1966.
10. Wilson, J.R., et al.: The Margulies Intrauterine Contraceptive Device: Experience with 623 women. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 92: 62, 1965.
11. Ledger, W.J. and Bickley, J.E.: Effect of a Plastic Foreign Body on the Genital Tract of the Female Rabbit. *Obstet. and Gynec.* 27: 658, 1966.
12. Sağıroğlu, N.: Rahim İçi Araçların (IUD) Etki Tarzı ve Kadın Sağlığındaki Rolü. *Sağlık Dergisi.* 46: 9-10, 3, 1970.
13. İsrail, R., et al.: Comparative Quantitation of Menstrual Blood Loss with the Lippes Loop, Dalton Shield and Copper-T Intrauterine Devices Contraception. *10: 1: 63, 1974.*
14. Tietze, C.: Contraception with Intrauterine Devices: 1959 - 1966. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 96: 1043, 1966.
15. Tatum, H., et al.: The Dalkon Shield Controversy: Structural and Bacteriological Studies of IUD Tails. *J.A.M.A.* 231: 711, 1975.
16. Thaler, I., et al.: Intrauterine Device and Pelvic Inflammatory Disease. *Int. J. Fertil.*, 23 (1): 69, 1978.
17. Faulkner, W.L., Ory, H.W.: Intrauterine Devices and Acute Pelvic Inflammatory Disease. *J.A.M.A.* 235: 1851, 1976.
18. WHO: Advances in Methods of Fertility Regulation. *Vld. Hlth. Org. Techn. Rep. Ser.* 527: 18, 1975.
19. Charled, D.: Removals Because of Bleeding Progress in Conception Control Philadelphia, J.B. Lippicott Company, 84, 1967.

20. Rudel, H.W., et al.: Intrauterine Devices. Birth Control Contraception and Abortion. Nevyork, Collier-Macmillan Publishers. 154, 1973.
21. Nortman, D.: Postpartum Intrauterine Contraception in Singapore. Amsterdam, Excerpta Medica. 7, 1970.
22. Chev, L.P., et al.: Correlates of IUD Termination in Mass Family Planning Program. The First Taiwan IUD Follow-up Survey. Taiwan Family Reader: How a Program Works. (ed. Cernade, G.P.) Taiwan, the Chinese for International Training in Family Planning, 201, 1970.
23. SSYB. Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü: Rahim İçi Araçlar Üzerinde Klinik Araştırma Raporu. (28 Şubat 1965) Gebelikten Korunma ve Kullanılan Metotlar: Rahim İçi Araçlar. (ed. Tietze, C.) Ankara. 13, 1965.