

KAYSERİ'DE RAHM İÇİ ARAÇ UYGULAMASI VE SONLANMA DURUMU

Pekcan, H.*

Pekcan, G.**

Sarı, E.***

Boyacı, A.****

Kayseri ve yöresinde 275 evli kadına rahim içi araç (RİA) uygulanmış 241 kadın rahim içi araç sonlanmaları için izlenmiştir. 12 ay izleme sonucu % 4.6 çıkarılma, % 2.1 atılma ve % 0.8 RİA'ya karşın gebelik saptanmıştır.

GİRİŞ

Günümüzde rahim içi araçlar (RİA) aile planlaması yöntemleri içerisinde en ucuz, en etkin ve bir kez uygulandığında uzun süre koruma sağlayan bir yöntemdir. Her ne kadar ülkemizde RİA uygulamasının yaygınlığı fazla değilse de yapılan araştırmalarda doğum kontrol hapları kadar halk tarafından istenilen bir yöntemdir (1, 2). Halkımızın çoğunluğu tarafından RİA (yerel adı ile tıpa) korunma yöntemi bilinmesine karşın çeşitli nedenlerle halka ulaştırılması aksamaktadır.

İnsanlığın karşı karşıya bulunduğu kontrol altına alınamayan nüfus artışı günümüzde nükleer silahlanmadan daha tehlikeli boyutla-

* Dr. Hikmet Pekcan, Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi.

** Dr. Gülden Pekcan, Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı Öğretim Görevlisi.

*** Dr. Ece Sarı, Kayseri İli Belediye Hastanesi Baştabibi.

**** Dr. Adem Boyacı, Kayseri İli Belediye Sağlık İşleri Müdürü.

ra erişmiştir. Silahsızlanmaya bir ölçüde erişilebilirse de nüfus patlamasının önüne geçme çok daha zor bir iştir. Doğal kaynakların sınırlı kaldığı ve beslenme sorunlarının arttığı dünyamızda insanların karşı karşıya bulunduğu nüfus artışı sorununa çözüm getirebilmek için aile planlaması yöntemlerinin yaygınlaştırılması önem kazanmıştır.

Ana ve çocuk sağlığının korunmasında en önemli etken olan aile planlamasının yaygınlaştırılmasını sağlamak için kullanılmasını etkileyen yan etkilerinin ve sonuçlarının çok iyi bilinmesi gerekmektedir. Bu çalışmada aile planlaması yöntemlerinden RİA'nın bir yıl kullanma sonucu yan etkileri ve sonuçları incelenmiştir.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Araştırma 1979 ve 1980 yıllarında Kayseri ili merkezi ve civar köy ve bucaklarında yapılmıştır. RİA'lar merkezde Kayseri İli Belediye Hastanesinde, civar köy ve bucaklarda Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı gezici ekibiyle uygulanmıştır. Rahim büyüklüğü ve çocuk sayıları göz önüne alınarak kadınlara küçük, orta ve büyük boy RİA'lar histonometre yapılmaksızın uygulanmıştır. RİA uygulanan kadınlar RİA'nın yan etkileri ve sonuçları yönünden her ay ebe, hemşire ve doktor tarafından izlenmiştir. RİA uygulanan her kadın için aile planlaması izleme çizelgesi doldurulmuştur. Örnekleme yapılmamış araştırmaya RİA uygulanan her kadın alınmıştır. RİA en az bir çocuğu olan, kanaması, serviks erozyonu, pelvik inflamatuvar hastalığı olmayan kadınlara uygulanmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınların Yaş Gruplarına Dağılımı.

Yaş Grupları	Rahim İçi Araç Uygulanan Kadın Sayı	%
15 — 19	3	1.1
20 — 24	62	22.5
25 — 29	89	32.4
30 — 34	59	21.4
35 — 39	36	13.1
40 — 44	25	9.1
45 ve üzeri	1	0.4
Toplam	275	100.0

Tablo 2. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınların Doğum Sayılarına Dağılımı.

Doğum Sayısı	Rahim İçi Araç Uygulanan Kadın	
	Sayı	%
1	14	5.1
2	58	21.1
3	89	32.4
4	87	31.6
5 ve üzeri	27	9.8
Toplam	275	100.0

Tablo 3. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınların Eğitim Durumu Dağılımı

Eğitim Durumu	Rahim İçi Araç Uygulanan Kadın	
	Sayı	%
Yok	92	33.5
Okur - Yazar	29	10.5
İlkokul	129	46.9
Ortaokul	17	6.2
Lise	8	2.9
Yüksekokul	0	0.0
Toplam	275	100.0

Tablo 4. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda İzleme Sonucu Yan Etkilerin Dağılımı.

Yan Etkiler	Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda Yan Etki	
	Sayı	%
Kanama	29	33.7
Ağrı	18	20.9
Akıntı	39	45.4
Toplam	86	100.0

Tablo 5. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda Rahim İçi Araç Sonlanmalarının Kaçınıncı Ayda Olduklarının Dağılımı.

Ay	Rahim İçi Araç Sonlanmaları						Toplam	
	Çıkarılma Sayı	%	Atılma Sayı	%	Gebelik Sayı	%	Sayı	%
0 — 1	2	18.2	3	60.0	1	50.0	6	33.3
2 — 3	2	18.2	2	40.0	0	0.0	4	22.2
4 — 5	1	9.1	0	0.0	0	0.0	1	5.6
6 — 7	0	0.0	0	0.0	1	50.0	1	5.6
8 — 9	2	18.2	0	0.0	0	0.0	2	11.1
10 — 11	3	27.2	0	0.0	0	0.0	3	16.6
12	1	9.1	0	0.0	0	0.0	1	5.6
Toplam	11	100.0	5	100.0	2	100.0	18	100.0

Tablo 6. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda Rahim İçi Aracın Atılma, Çıkarılma ve Rahim İçi Araca Karşın Gebe Kalma Durumu Dağılımı.

Rahim İçi Araç Sonlanma Şekli	Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda Sonlanma Sayı	%
Çıkarılma	11	61.1
Atılma	5	27.8
Gebe Kalma	2	11.1
Toplam	18	100.0

Tablo 7. Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda Yan Etkilerin ve Sonlanmaların Tüm Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlara göre Dağılımı.

Rahim İçi Araç Uygulanan Kadınlarda Yan Etki ve Sonlanma		
	Sayı	%
YAN ETKİ		
Kanama	29	12.0
Ağrı	18	7.5
Akıntı	39	16.2
Toplam	86	35.7
SONLANMA		
Çıkarılma	11	4.6
Atılma	5	2.1
Gebe Kalma	2	0.8
Toplam	18	7.5
İzlenen Rahim İçi Araçlı Kadın Sayısı	241	Kadın
İzlenen Kadın Ayı	2985	Ay

TARTIŞMA VE SONUÇ

Genellikle rahim içi araçlarla ilgili en önemli sorun uygulandıktan sonra kanamaya, ağrıya ve enfeksiyona bağlı çıkarılmalarıdır. Rahim içi araçların değişik nedenlerle istenilerek çıkarılması hızı bir yılın sonunda % 3.6 ile % 34.8 arasında değişmektedir. Diğer tıbbi nedenler dışında sadece kanama ve ağrı nedeniyle çıkarılma % 0.4 ile % 14.7 arasında değişmektedir (3). Rahim içi araçlar uygulandıktan sonra birçok kadında normal adet kanamasını artıracığı bilinmeli ve uygulanan kadına söylenmelidir. Rahim içi araç uygulandıktan sonra kadınlarda adet kanamaları erken başlayabilir (4). Adet kanama süreleri iki ile dört gün arasında uzayabilir (3). RİA uygulandıktan en az altı ay sonra adetler normal sınırlar içine döner (5). Rahim içi ara-

ca bağılı adet kanamaları önlem alınmazsa demir yetersizliği anemisine neden olabilir (6). RİA uygulanan kadınlarda belirli aralıklarla izleme çıkarılma hızını düşürmektedir (7).

RİA'nın atılması birçok geniş kapsamlı çalışmada bir yıl izleme de % 0.7 ile % 19.3 arasında bulunmuştur. Atılma yaş arttıkça azalmakta ve doğum sayısı arttıkça yine az miktarda azalmaktadır. Ayrıca uygulandıktan sonra birkaç ay kullandıktan sonra yine azalmaktadır. En yüksek atılma hızı uygulandıktan sonra ilk üç ay içerisinde olmaktadır. Atılma sıklıkla adet esnasında olmaktadır (3). Tietze 1970 de RİA atılmalarının % 20 sinin kadınlar tarafından hissedilmediğini belirtmiştir (8). RİA'nın atılmasının hissedilmemesi gebelik tehlikesini arttırmaktadır. RİA kullanan kadınlarda gebeliğin % 33.3 hissedilmeden atılan RİA sonucu olmaktadır (9). RA'ların uygulandıktan sonra serviksten sarkan iplerinin belirli aralıklarla uygulanan kadın tarafından kontrol edilmesi istenmiyen gebeliği önler. RİA iplerinin kontrolü, her adetten sonra, kadına önerilmelidir.

RİA'nın doğum kontrolü hapı ve cerrahi müdahaleden sonra en etkin aile planlaması yöntemi olduğu tartışma götürmez. RİA'ya karşın gebe kalma bir yıl süre ile RİA kullanan her yüz kadında 0.0 ile 5.6 arasında değişmektedir (3). Gebe kalma hızı doğum kontrolü hapı kullananlarda % 1.0 ile % 3.0 arasında değişmekte, kondom (kaput) kullananlarda % 3 ile % 36 arasında, diğer aile planlaması yöntemi kullananlarda % 5 in üzerindedir (3). Büyük boy RİA'lar küçük boy RA'lara kıyasla gebeliği daha iyi önlemektedir. Bir çalışmada RİA uygulanan kadınlarda RİA'ya karşın gebe kalma % 3.2 bulunmuştur (8). Bir yıl izleme sonucu % 3.2 bulunan gebe kalma, ikinci yıl sonunda % 2.1 e, üçüncü yıl sonunda % 1.3 e, altıncı yıl sonunda % 0.9 a düşmüştür (8).

Bu araştırmada 2985 kadın ayı 241 kadın bir yıl süre ile izlenmiş, RİA yan etkisi olarak kanama % 12.0, ağrı % 7.5, akıntı % 16.2 ve sonlanma olarak çıkarılma % 4.6, atılma % 2.1, gebe kalma % 0.8 bulunmuştur. Bu sonuçlar diğer uluslar arası sonuçlardan özellikle gelişmekte olan ülkelerdekinden düşüktür. RİA'ların bu yan etki ve sonlanmalarının yaygınlaştırılması kadar önemli bir konuda, uygulananların eğitimi ve belirli aralıklarla izlenmesidir.

ÖZET

Kayseri ve yöresinde 275 evli kadına rahim içi araç uygulanmış ve bunlardan 241 kadın 2985 kadın ayı olmak üzere bir yıl süre ile

izlenmiştir. Rahim içi araçların yan etkileri ve sonlanmaları saptanmıştır. Rahim içi araç uygulanan kadınlardan bir yıl izleme sonucu % 12.0 kadın kanamadan, % 7.5 kadın ağrıdan ve % 16.2 kadın akıntıdan yakınmıştır. Rahim içi araç uygulanan kadınlarda değişik nedenlerle % 4.6 rahim içi aracın çıkarılması, % 2.1 rahim içi aracın atılması (düşmesi) ve % 0.8 rahim içi araca karşın gebe kalma olayı saptanmıştır.

SUMMARY

The intrauterine device (Lippes loop) inserted 241 married women out of 275 were followed up for 2985 women months in one year for IUD's side effects and terminations. At the end of one year follow up the bleeding was 12.0 percent, the pain was 7.5 percent and the discharge was 16.2 percent due to the IUD in IUD inserted women. The removal rate was 4.6 percent, and the expulsion rate was 2.1 percent, and the pregnancy rate was 0.8 percent in IUD inserted women for one year follow up.

KAYNAKLAR

1. Sümbüloğlu, K., Bertan, M., Fişek, N.H.: Opinions on Family Formation and Health. (Ed. Omran, A.R., Standley, C.C.). Family Formation Patterns and Health. An International Collaborative Study in India, Iran, Lebanon, Philippines, and Turkey. World Health Organization. Geneva, 1976.
2. Toyganözü, F., Toyganözü, Y., Pekcan, H., Pekcan, G., Aykut, M., Sade, H., Gökçe, F.: Kayseri İli Başakpınar Bucağında 15-44 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Hakkında Bilgi Tutum ve Davranışları. Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Mecmuası, 2, 1979.
3. Huber, S.C., Piotrow, P.T., Orlans, B., Kommer, G.: IUD's Reassessed, A Decade of Experience. Population Reports, Series B, No. 2, The George Washington University's Medical Center. N.W. Washington. D.C. January, 1975.
4. Nygren, K.G. and Johansson, D.B.: Premature Onset of Menstrual Bleeding During Ovulatory Cycles in Women With an Intrauterine Contraceptive Device. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 117 (7): 971, 1973. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 50: 9, 1971.
5. Guttorm, E.: Menstrual Bleeding With Intrauterine Contraceptive Devices, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 50: 9, 1971.
6. Pekcan, H.: Rahim İçi Araçlar ve Demir Yetersizliği Anemisi. Kayseri Üniversitesi Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı Doçentlik Tezi, Kayseri, 1979.
7. Bernard, R.P.: Factors Governing IUD Performance. American Journal of Public Health. 61: 559, 1971.
8. Tietze, C.: Evaluation of Intrauterine Device. Ninth Progress Report of the Cooperative Statistical Program. Studies in Family Planning 1 (55) : 1, 1970.
9. Mishell, D.R.: Current Status of Contraceptive Steroids and the Intrauterine Device. Clinical Obstetrics and Gynecology 17 (1): 35, 1974.