

RAHİM İÇİ ARAÇLAR, VAJİNAL SPERMİSİTLER, KONDOMLAR VE DOĞUM KONTROLÜ KONUSUNDAKİ SON GELİŞMELER

* Dr.Demet GÜRAL

KONTRASEPTİF YÖNTEMLER

Türkiye'de sağlık kurumları ve eczanelerde bulunan doğum kontrol yöntemlerinin çeşitliliğinin yeterli olmaması, kullanıcı durumunda olan kişilerin bazen alternatifsiz kalmasına neden olabilmektedir. Yöntem çeşitliliğinin artırılması, kişiye daha çok seçenekler arasından kendisine en uygununu bulmasına yardımcı olmakla birlikte, aile planlaması hizmetlerinin yaygınlaştırılmasına da hizmet edecektir. Bununla birlikte hizmeti sunan, hekim, eczacı, ebe ve diğer yardımcı sağlık personelinin de bilgilerinin artırılması ve yenilenmesi kaçınılmaz olmaktadır.

Sizlere bugün, Türkiye'de ve dünyada yaygın olarak kullanılan, (hormonal kontraseptifler dışındaki) kontraseptiflerden bahsedeceğim:

1. SPESİFİK YÖNTEMLER

A- RAHİM İÇİ ARAÇLAR (RIA)

Türkiye'de en çok kullanılan etkin yöntemlerdir. %38'lik etkin yöntem kullanımının %17.1'ini oluşturmaktadır.

Çeşitli maddeler kullanılarak yapılan çeşitleri vardır; bakırlı, gümüşlü, çelik, progesteronlu gibi.

Etki Mekanizması:

Kesin olarak anlaşılammakla birlikte, spermi, ovumu, fertilizasyonu, implantasyonu veya endometriumu etkilediği düşünölmektedir. En önemli etkisinin, ovumun uterus boşluğuna ulaşmadan önce olduğu sanılmaktadır. Dünyada kullanımı gittikçe artan bakırlı RİA'ların etki mekanizmasında, endometriumda bakır ile çinkonun rekabeti sonucunda bunların karbonik anhidrazı ve alkalin fosfatazı inhibe ettiği bulunmuştur.

Etkinlik:

Tipine, şekline, bakır veya progesteronlu olup olmasına göre değişir ancak tipik bir kullanıcıda ilk yıl başarısızlık oranı ortalama %3'tür.

Kontraseptif Olmayan Yararları:

Progestinli olanlar, menstrüel kan kaybını ve dismenoreyi önleyebilirler.

Diđerleri uterusun iki duvarının sineşi ile birbirine yapışması olan Asherman sendromunu önlerler.

Kontrendikasyonları:

Kesin

1. Pelvik enfeksiyon
2. Gebelik

Relatif

1. Pelvik enflamasyon hastalığı riski taşıyanlar
2. Tanısı konmamış, düzensiz, uterusu bağlı kanamalar
3. HIV'e ekspozite risk faktörleri
4. Servikal veya uterusu bađlı maligniteler
5. Dış gebelik öyküsü
6. Bozulmuş koagulasyon yanıt

*** Bakır T-380**

Polietilenden yapılmış olup üzerine 380 mm²lik bakır sarılmıştır.

Etkinlik süresi : 8 Yıl

*** Multiload 250,375**

Polietilenden yapılmış olup üzerine bakır sarılmıştır. Üç boyu vardır.

Etkinlik Süresi:

ML Cu 250 - 3 yıl

ML Cu 375 - 5 yıl

*** Progestasert**

Günde 65 mg.progesterone salgılar.

Etkinlik Süresi:

A.B.D.'de 1 yıl

Fransa'da 18 ay

Takılması:

Gebe olmadığından emin olan bir kadına

1. Doğumdan hemen 10 dakika sonra
2. Doğumdan 6 hafta sonra,
 - Emziriyorsa
 - Hiç adet görmemişse, emzirmiyorsa ve gebelik testi negatifse
3. Komplikasyonsuz ilk trimester düşüklerden veya kürtajlardan sonra
4. Başka bir etkin yöntem kullanıyorsa menstrüel siklusun herhangi bir gününde
5. Kullanma süresi bitmiş bir RİA çıkartıldıktan hemen sonra, takılabilir.

Yan Etkileri ve Komplikasyonları:

1. Lekelenme, kanama ve anemi
2. Kramplar ve ağrı
3. RİA'nın dışı atılımı
4. İplerinin kaybolması

5. Gebelik
6. Uterus perforasyonu, gömülmesi, servikal perforasyon
7. Pelvik enflamatuvar hastalık

Takıldıktan Sonra Nelere Dikkat Edilmeli:

1. İpleri kontrol edilerek yerinde durup durmadığına bakılmalıdır.
2. Enfeksiyon olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.
3. Adetlerde bir düzensizlik olup olmadığı dikkatle izlenmelidir.
4. RİA'yı kadın kendi başına çıkartmaya çalışmamalıdır.
5. RİA'nın yan etkileri ve komplikasyonları iyice öğrenilmelidir.

B - KONDOM

Türkiye'de etkin yöntem kullananların %8.9'u kullanmaktadır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (STD) ve AIDS'in dünyada hızla artması nedeniyle kullanıcı sayısı da hızla artmaktadır.

Etkinlik:

İlk yıl başarısızlık oranı %12 olup dikkatli kullananlarda bu oran %2'ye kadar düşmektedir.

Kontraseptif Olmayan Yararları:

1. Erkeklerin doğum kontrolüne katılımını sağlaması
2. Ucuz ve temininin kolay olması
3. STD'leri önleyerek kadında infertilite ve servikal kanser riskini azaltması

Kontrendikasyon ve Komplikasyonları:

1. Bazı erkeklerde ereksiyon güçlüğü
2. Bazı erkek ve kadınlarda kauçuk allerjisi

* En fazla yakınma glans penis hassasiyetinin azalmasına neden olmasından ileri gelmektedir.

Nasıl Kullanılır?

Mutlaka penis ereksiyon halindeyken ve penis kadın genital organları ile temas etmeden önce takılmalıdır. Yırtılmamamsı için dikkatle takılmalı ve erekte penisin üzerine kondom tamamen geçirilmelidir. Ucunda 1-1.5 cm'lik (boşalacak meni için) bir boşluk bırakılmalıdır. Vajina ıslanincaya kadar biraz beklenmeli, ilişkiden sonra da penis hemen geri çekilmelidir. Geri çekerken kondomun kenarlarından tutularak kondomun vajinal içinde kalması ve meninin dökülmesi önlenmiş olur. Her ilişki sırasında mutlaka yenisi kullanılmalıdır. Eğer ilişki sırasında kondom yırtılmışsa, vajinaya hemen bir köpük tablet veya jel konulmalıdır. Ancak buna rağmen gebe kalınmış oluna-bileceği unutulmamalıdır. Kondomlar serin ve kuru yerlerde saklanmalıdır.

Kadın Kondomları:

Halen bu konudaki araştırmalar sürdürülmektedir. Erkek kondomlarının iki kat kalınlığında olup vajen girişine takılırlar ve penis vajinaya girerken, kondom poşunu geriye doğru iterek penisin kondomun içinde kalması sağlanmaktadır.

C - VAJİNAL SPERMESİTLER

Türkiye'de etkin yöntem kullananların %2.2'si kullanmaktadır.

Etki Mekanizması:

İki kısımdan oluşmaktadır. Baz/taşıyıcı olan köpük, krem, tablet veya supositar, erimeyi ve spermisit ajanın vajinanın deriniliğine gitmesini sağlayan kısım ile sperm öldürücü kimyasal kısım. Dünyada en fazla kullanılan spermisitlerde nonoxynol-9 bulunmaktadır. Ayrıca menfegol ve benzalkonium chloride kullanılanlar da vardır.

Kondom, diyafram, sünger ve servikal başlık ile birlikte kullanıldığında daha etkindirler.

Etkinlik:

Birinci yıl sonu başarısızlık hızı: %21

Avantajları ve kontraseptif Olmayan Yararları:

1. Temini kolay
2. Başka bir etkin yöntem (hap, RİA,) kullanmak için belli bir zaman

bekleyen kadınlar için çok uygun

3. Kondomlar yırtılırsa hemen kullanılabilirler
4. İlişki sırasında lubrikasyonu sağlarlar
5. Nonoxynol-9'un gonorrhoea ve chlamydia enfeksiyonlarına karşı koruyucu olduğu saptanmıştır.

Kontrendikasyonları:

1. Spermisit ajanlara karşı allerji olması
2. Doğru kullanılmaması
3. Vajinal anatomi bozuklukları

Kullanımı:

İlişkiden kısa bir süre önce takılmalı, etkinliğinin sadece 1 saat sürdüğü unutulmamalıdır. İlişkiden 6-8 saat sonraya kadar vajina kesinlikle yıkanmamalıdır.

Yan Etki ve Komplikasyonları:

Vulva ve peniste geçici deri irritasyonuna neden olabilirler.

D - DİYAFRAM, SÜNGER, SERVİKAL BAŞLIK

Türkiye'de yaygın kullanılmamasına rağmen dünyada kullanımları çok fazladır.

Etkinlik:

Kişiye ve cinsel ilişki sıklığına göre değişir. İlk yıl başarısızlık hızları:

Diyafram: % 2-18.6

Başlık: % 8-27

Sünger: %17-24.5

Kontraseptif Olmayan Yararları:

Cinsel yolla geçen hastalıkların çiftlerin birbirine bulaştırılmasını önler.

Kontrendikasyonları:

1. Spermisitlere, latexe, poliüretana allerji
2. Vajinal anatomi bozuklukları
3. Toksik Şok Sendromu öyküsü olanlar
4. (Diyafram) Tekrarlayan üriner enfeksiyonu olanlar
5. (Sünger, başlık) Vajinal kanaması olanlar

E - NORPLANT

Silikondan yapılmış altı tane çubuktan oluşmaktadır.Kapsüllerin uzunluğu 34 mm., çapı 2.4 mm kadardır. 36 mg levonergestrel içerirler.

Etki Mekanizması ve Etkinlik:

Sırf progesteron içeren hormonal preparatlarla aynıdır.

Etkinlik Süresi: 5 yıl

İlk yıl başarısızlık hızı: % 0.2

Kontraseptif Olmayan Yararları:

1. Anemiyi azaltır
2. Menstrüel ağrıyı azaltır
3. Menstruasyonu tamamen ortadan kaldırabilir

Takılması:

Bu konuda eğitim görmüş sağlık personeli tarafından lokal anesteziyle takılır. Menstruasyon başladıktan sonraki ilk 7 gün içinde veya kürtaj, düşükten hemen sonra takılabilir.Takıldıktan 24 saat sonra etkili olmağa başlar.

Kontrendikasyonları ve Yan Etkileri:

Progesteronlu hormonal preparatlar gibi.

İlaç Etkileşimleri:

Barbituratlar, phenytoine, phenylbutazone, rifampicinle birlikte kullanılmamalıdır.

F - CERRAHİ STERİLİZASYON

Kadında yapılan cerrahi sterilizasyona tüp ligasyon, erkekte yapılabilecek ise vazektomi adı verilir. Her iki cins içinde önerilen tüm koruma yöntemlerinin en etkilileridir. Geriye dönüşü yoktur.

Kadında tüp ligasyon ameliyatı erkekte yapılan vazektomiden daha komplikedir. Kadında yumurtalık ile rahim arasındaki tüplerin çeşitli yöntemlerle kapatılmasıdır. Tüp ligasyondan sonra kadın adet görmeğe devam eder. Erkekte vazektomi, spermleri testislerden penise taşıyan kanalların kapatılmasıdır. Özellikle son bir yıldır ülkemizde de uygulanmaya başlayan no-scalpel yöntemi ile bu uygulama lokal anestezi ile sadece 5 dakikalık bir müdahale ile yapılmaktadır. Bu müdahaleden sonra erkeklerin cinsel ilişki sırasında menileri gelmeğe devam eder ancak meninin içinde artık spermler yoktur.

II. SPESİFİK OLMAYAN YÖNTEMLER

A - GERİ ÇEKME

Türkiye'de kontraseptif kullanan çiftlerin (%77) %31'i geri çekme ile korunmaktadır.

B-FERTİL GÜNLERİ BELİRLEME YÖNTEMLERİ

Olumlu Yönleri:

Fiziksel yan etkileri yoktur.

Olumsuz Yönleri:

- Çok dikkatli olmak gerekir.
- Öğrenilmesi için özel eğitim gerekmektedir.
- Belirtiler dikkatle izlenmelidir.
- Belirtiler kadından kadına, siklustan siklusa değişir.

Çeşitleri:

1. Takvim Yöntemi
2. Bazal Vücut Isısı Yöntemi
3. Servikal Mukus (Billings Yöntemi)
4. Semptotermal Yöntem

POST-KOİTAL KONTRASEPSİYON

Bu konu bir doğum kontrol yöntemi olarak değil tecavüze uğrama, etkin bir yöntem kullanılmasına rağmen gebe kalınması gibi durumlarda başvurulacak kontrasepsiyon olarak ele alınmalıdır.

* Haplar:

1. Kombine Oral Kontraseptifler:

50 mcg ethinyl estradiol ve 0.5 mg dl-norgestrel içeren haplardan (Ovral) (mümkünse ilişkiden 12-24 saat sonra) 72 saat içinde 2 tane, 12 saat sonra 2 tane daha alınır.

Şiddetli bulantı ve kusmalara neden olabilir.

İlk menstruasyon 2-3 hafta içinde görülür. Eğer 3 hafta içinde kanama olmazsa bir hekime başvurulmalıdır.

2. Yüksek Doz Oral Östrojenler:

Etinil Estradiol, konjuge östrojenler, östron, 5 gün süreyle 5-20 mg olarak verilir.

3. Yüksek Doz Progesterinler:

Norgestrel ilişkiden 3 saat sonra 0.6 mg, quingestanol acetate 24 saat içinde 1.5 - 2 mg verilir.

* RİA

Bakırlı RİA, korunmasız cinsel ilişkiden sonraki 5-7 gün içinde takılır.

* Menstruel Regülasyon:

Steril 4-5 mm'lik plastik bir kanul endometrial kaviteye fundusa ulaşana dek sokulur. Endometrium içindekiler emilerek dışarı çıkarılır.

* RU 486

Henüz araştırma safhasında olup dünyada kullanımı henüz yaygınlaşmamıştır.

Progesteronun kompetitif antagonistidir. Norethindrone'dan derive edilmiş bir antiprogestindir.

Etkisi:

İki yolla olur; menstrasyona ve endometrium iç yüzünün dökülmesini

sağlayarak ve uterus kontraksiyonlarını arttırarak.

Fransa'da kullanımı prostoglandinlerle birlikte olmaktadır.

KAYNAKLAR:

1. Hatcher RA etal. "Contraceptive Technology" 1990-1992 15th Revised Edition, Irvington Publishers, Inc., NY, 1990
- 2.Hatcher ve ark. "Kontraseptif Yöntemler: Uluslararası Basım" Demircioğlu Matbaası, Ankara, 1990
3. "Norplant Contraceptive Implants: Instruction for Insertion and Removal" Leiras, Finland.
4. Klitsch M. "RU 486, The Science and the Politics" The Alan Guttmacher Institute, 1989.